

THÈSE
POUR
LE DOCTORAT



Digitized by the Internet Archive
in 2026

FACULTÉ DE DROIT DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS

LE MONOPOLE

DES

ASSURANCES SUR LA VIE

THÈSE POUR LE DOCTORAT

Présentée et soutenue le 18 mars 1920, à 2 heures

PAR

Julien VARNEY

Diplômé de l'Ecole des Sciences Politiques



Président : M. TRUCHY, Professeur

Suffragants { *MM. FERNAND FAURE, Professeur*
ALLIX, Professeur

PARIS

JOUVE & C^{re}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, VI^e

1920

La Faculté n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses : ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.

LE MONOPOLE DES ASSURANCES SUR LA VIE

INTRODUCTION

Pourquoi nous étudions séparément
le monopole des assurances sur la vie

A) MOBILES DIFFÉRENTS DES PARTISANS DES MONOPOLES

LES MONOPOLES SONT QUESTIONS D'ESPÈCE

Pour faire face aux lourdes charges qu'a laissées la guerre, il n'y a rien d'étonnant, dans la nécessité où l'on se trouve de ne négliger aucune matière imposable, à ce que nous voyons proposer de nouveaux monopoles.

Le même phénomène se reproduit toutes les fois que l'équilibre du budget présente de sérieuses difficultés : pour beaucoup de gens le mot de « monopole » a quelque chose de magique ; il semblerait qu'un monopole dût nécessairement impliquer un gros rendement ; il y a là une méconnaissance de la

nature du monopole d'Etat sur laquelle nous reviendrons.

Nous remarquons simplement maintenant qu'une bonne partie de ceux qui soutiennent les monopoles le font pour ce qu'ils croient être une nécessité fiscale. La preuve en est que, sitôt que l'équilibre du budget se trouve rétabli, la question des monopoles cesse d'être à l'ordre du jour.

Cela ne veut pas dire que les monopoles ne gardent pas de tout temps leurs partisans, ceux qui les réclament parce qu'ils font partie de leur programme de transformation de la société. Ces partisans sont les socialistes de tout genre : depuis les socialistes d'Etat plus ou moins avoués jusqu'aux socialistes collectivistes ou communistes.

Les plus modérés ne réclament l'établissement des monopoles que parce que, disent-ils, certaines industries deviennent tellement concentrées qu'elles constituent de véritables monopoles de fait et que l'Etat seul peut les gérer à l'avantage de tous ; cela ne les empêche point de respecter la propriété privée tout en restreignant de plus en plus son domaine.

Pour les socialistes les plus absolus, le monopole de telle ou telle branche de commerce ou d'industrie n'est qu'un moyen de faciliter l'avènement de la propriété collective ou commune de tous les moyens de production.

Nous n'avons pas l'intention de discuter ici les thèses collectiviste ou communiste. Nous sommes absolument convaincu que, seule, la propriété privée permet à l'intérêt particulier, sous sa meilleure forme : l'intérêt familial, de rendre son maximum d'utilité, c'est-à-dire qu'elle pousse l'homme à produire et à épargner. Et nous estimons que le souci d'une juste répartition doit passer dans nos préoccupations après celui d'une production toujours plus active.

Si nous ne pouvons ainsi discuter, sur le terrain des faits, la question des monopoles avec les socialistes collectivistes ou communistes, nous pouvons le faire avec tous ceux qui admettent comme base de la vie économique le maintien de la propriété privée.

Sans doute, les individualistes extrêmes ne reconnaissent à l'Etat que les attributions d'autorité tandis que les socialistes d'Etat en arrivent à lui confier toutes les entreprises concentrées en peu de mains. Mais les uns et les autres, quelle que soit leur conception sur l'évolution économique et le rôle de l'Etat, sont obligés, pour chaque cas particulier, de justifier leur théorie.

Il est vrai que certains arguments sont d'ordre général tels que la théorie de la concentration des entreprises ou, dans un sens différent, celle de l'incapacité industrielle de l'Etat, mais chaque industrie, chaque commerce ayant ses caractéristiques parti-

culières, il est nécessaire, de quelque opinion que l'on soit, de montrer que l'on en a tenu compte.

En face de tout projet de monopole on est donc amené à se poser la question :

Quel est le mode d'exploitation qui convient le mieux, dans l'intérêt général, à l'industrie ou au commerce en question.

Quant à ceux, nombreux nous l'avons dit, qui n'envisagent dans les monopoles que le problème fiscal, ils ont également le devoir d'examiner tout d'abord si le monopole proposé ne paralyserait pas complètement l'industrie ou le commerce envisagé. Après quoi, ils doivent encore étudier si ce monopole serait productif, d'où cette seconde question que nous devons nous poser pour les monopoles demandés dans un but fiscal :

Le monopole proposé, en supposant qu'il soit possible, est-il de nature à procurer des ressources à l'Etat.

C'est cette nécessité, en matière de monopole, de ne pas conclure *a priori*, d'après une doctrine, qui faisait dire à M. A. Briand, le 28 juin 1910, à la tribune de la Chambre que les monopoles étaient question d'espèce et d'opportunité.

B) LE MONOPOLE DES ASSURANCES
POURQUOI LE MONOPOLE DE CHAQUE BRANCHE
D'ASSURANCES DOIT ÊTRE ÉTUDIÉ SÉPARÉMENT

M. Briand prononçait ces paroles à une époque où l'on venait de réclamer avec une insistance particulière le monopole des assurances.

L'industrie des assurances est, en effet, une des plus visées tant par les partisans d'un monopole fiscal que par les partisans théoriques des monopoles.

Historique des propositions de monopoles :

Nous n'entrerons point dans le détail des propositions déjà anciennes de monopoles, ce sujet ayant été traité très complètement par M. J. Couteaux (p. 17 et suivantes) dans sa thèse sur le monopole des assurances ; l'énumération en est également donnée par M. Buisson dans le rapport qu'il a déposé le 15 mars 1910 sur les propositions de lois de M. Coudere et de M. Carlier. Le détail n'en offrirait d'ailleurs que peu d'intérêt pour le sujet qui nous occupe puisque nous avons l'intention d'étudier surtout le monopole des assurances sur la vie et que la plupart de ces propositions ne les concernent pas.

Nous ferons simplement remarquer, d'une part,

que le nombre de ces projets ou propositions est considérable et que leur dépôt remonte à 1848 et s'échelonne pour ainsi dire sur toute la période qui s'est écoulée depuis, d'autre part que leur variété montre les mobiles différents qui animaient leurs auteurs. Laissant de côté les propositions qui ne visent que le monopole d'une branche d'assurances dans un but social déterminé, nous constatons que les propositions principales visent soit le monopole des assurances-incendie jugé le plus intéressant par les partisans d'un monopole fiscal, soit le monopole de toutes les assurances demandé pour le même motif ou au contraire réclamé par principe par les socialistes.

Nous nous contenterons donc de citer les propositions déposées depuis que le sujet est revenu à l'ordre du jour en 1908-1909 et de signaler les principales manifestations d'opinion depuis cette époque.

Le 27 février 1908, M. Carlier déposa une proposition de loi visant le monopole de toutes les assurances (Off. Doc. parl. Ch. session ordinaire 1908, n° 1543).

Le 12 juillet 1909, M. Coudere fit une proposition analogue (Off. Doc. parl. Ch. sess. ord. 1909 n° 2690)

M. Ferdinand Buisson, désigné comme rapporteur, déposa son rapport le 15 mars 1910 (Doc. parl. Ch. sess. ord. 1910, n° 3212).

Il concluait ainsi :

« L'Etat doit-il faire du monopole des assurances une source de recettes budgétaires, résultat qu'il ne peut obtenir qu'en majorant les primes de mutualité pure ?

Ou doit-il au contraire tendre uniquement à réaliser par la masse de la nation l'assurance obligatoire à bon marché ?

Ce n'est qu'après avoir opté entre ces deux points de vue que le législateur pourra se prononcer sur les questions d'application dont nous avons fait entrevoir quelques-unes au cours de cette étude.

Pour le moment nous ne pouvons que transcrire, au terme de ce rapport préliminaire, la décision par laquelle la Commission a pris en considération le principe contenu dans les deux propositions renvoyées à son examen.

Voici le texte de cette décision :

La commission se prononce, en principe, pour l'institution du monopole des assurances par l'Etat, sous la réserve de l'étude des moyens de réalisation. »

Le rapport de M. Buisson est une étude complète de la question, au point de vue théorique, par un partisan de principe des monopoles.

A cette époque, l'opinion des partis au pouvoir semblait pencher vers les monopoles. M. Buisson cite dans ce sens les déclarations faites aux congrès des années précédentes du parti radical.

De même, M. Cochéry, ministre des finances,

dans son discours du 19 novembre 1909 à la Chambre en réponse à M. Jaurès, envisageait favorablement l'éventualité d'un monopole des assurances.

Mais les élections de 1910 furent défavorables aux partisans des monopoles.

Sans doute le rapport de M. Buisson fut repris le 1^{er} juillet 1910 par la nouvelle Chambre et renvoyé à la Commission d'assurance et de prévoyance sociale, mais ce fut tout.

M. Briand prononça le 28 juin le discours auquel nous faisons allusion plus haut.

Citons simplement les propositions faites en 1910 : celle de M. Charles Dumont déposée le 10 juin tendant à établir une assurance nationale obligatoire contre la grêle (*Off.*, Doc. parl., 10^e lég., n° 43).

Celle de M. Edouard Vaillant ayant pour objet l'institution d'une assurance sociale, déposée à nouveau le 13 juin 1910 (*Off.*, Doc. parl., 10^e lég. n° 81).

Celle de M. Tarbouriech, le 8 juillet 1910, tendant à la création d'une caisse nationale de garantie contre les sinistres agricoles (*Off.*, Doc. parl., Ch. S., 1910, 10^e lég., n° 289).

Mais la question ne fut plus à l'ordre du jour pendant cette législature.

Pendant la législature de 1914, elle fut également abandonnée pendant longtemps, la guerre étant survenue presque aussitôt et le problème des ressources

nouvelles à établir n'ayant été étudié que tardivement.

La guerre ayant attiré l'attention sur l'inconvénient de la réassurance par des sociétés appartenant à un pays avec lequel le nôtre se trouverait en guerre (en l'espèce des sociétés allemandes, ces sociétés ayant le quasi monopole de la réassurance), M. Théo Bretin déposa le 17 novembre 1916 une proposition de monopole des réassurances.

M. Klotz, ministre des Finances, s'y montra favorable dans un discours prononcé à la Chambre le 28 février 1918.

Le monopole de toutes les assurances fut préconisé à nouveau par M. Nadi dans une proposition de loi déposée le 1^{er} octobre 1918 (Ch. Session 1918, Annexe, n° 5027).

Les propositions de MM. Théo Bretin et Nadi ont fait l'objet d'un rapport défavorable de M. Lairolle (Annexe au procès-verbal de la 2^e séance du 6 fév. 1919. Ch. des dép. Session de 1919, Annexe n° 5.657).

Mentionnons une proposition de M. Bonnevey tendant à autoriser la Caisse nationale d'assurances en cas de décès à consentir tous contrats d'assurance en cas de vie, en cas de décès et mixtes, sans limitation du montant du capital assuré (Annexe n° 5.280 Ch. Sess. 1918, séance du 22 nov. 1918). Nous examinerons dans le courant de notre étude cette proposition qui ne s'inspire pas de considéra-

tions théoriques mais vise un résultat déterminé.

Nous devons citer également les paroles prononcées par M. Klotz à la tribune de la Chambre le 23 juillet 1919 :

« ... Vous m'avez reproché d'avoir parlé un jour du monopole des réassurances et de ne m'en être plus occupé... En l'espèce, ce projet ne dépend pas seulement de moi, mais aussi du ministère du Travail, dont les services doivent collaborer avec ceux du ministère des Finances. Les études se poursuivent. La politique des monopoles, si on en fait une question de doctrines, est mauvaise. Certains monopoles peuvent être intéressants, d'autres ne pas être productifs. Il faut voir d'abord — et c'est là le critérium essentiel — avant de concevoir un monopole d'Etat, si l'on est en présence d'un monopole de fait. Le jour où quelques-uns ont monopolisé à leur profit une industrie quelconque, le chemin du monopole d'Etat est tout tracé. C'est alors l'intérêt collectif qui se substitue à un profit individuel. Mais lorsqu'il existe des éléments de libre concurrence il faut laisser la liberté et l'initiative privée s'exercer... »

Que prépare-t-on au ministère du Travail : le monopole de la réassurance, celui de certaines branches d'assurances ou celui de toutes les assurances ?

La question n'est pas à l'ordre du jour maintenant par suite de l'interruption qu'a apportée le changement de législature dans le travail parlementaire,

mais elle sera certainement discutée par la nouvelle Chambre chargée de voter les ressources nécessaires à l'équilibre du budget.

Un double problème sera alors à résoudre, comme nous l'avons dit :

1° Quel est le mode d'exploitation qui convient le mieux, dans l'intérêt général, à l'industrie des assurances.

2° Le monopole des assurances, en supposant qu'il soit possible, est-il de nature à procurer des ressources à l'Etat.

Nous avons vu que les raisons qui militaient pour ou contre les monopoles variaient avec chaque commerce et chaque industrie, nous devons donc, avant de répondre à ces deux questions, nous demander si réellement les assurances constituent une industrie unique qu'il puisse être question de monopoliser en bloc. Nous ne le croyons pas.

Sans doute, le principe d'une mutualité, la nécessité d'une base scientifique créent une analogie plus ou moins grande entre les diverses branches ; l'exploitation de ces industries par un même groupe de personnes est de nature à renforcer cette impression.

Nous croyons, néanmoins, que, malgré leur analogie, les différentes branches d'assurances ne constituent que des industries connexes. C'est que la nature de la chose assurée est tellement variée suivant l'assurance envisagée que nous nous trouvons

en présence d'opérations complètement différentes qui affectent l'organisation économique et sociale de façons très diverses.

Nous allons rapidement nous en rendre compte en nous plaçant au double point de vue qui nous intéresse, pour l'établissement d'un monopole, du meilleur mode d'exploitation de l'assurance et de la possibilité pour l'Etat d'en retirer des ressources.

a) On ne peut pas dire, *a priori*, que le même régime d'exploitation : par l'Etat, par des Sociétés anonymes ou des Sociétés mutuelles régionales ou non, par un établissement concessionnaire, par des groupements corporatifs convient le mieux : à l'assurance contre l'incendie, à l'assurance sur la vie, aux assurances agricoles, à l'assurance contre les accidents du travail, pour ne prendre que ces exemples.

Ces assurances portent sur des objets essentiellement différents : les immeubles et le mobilier, la vie humaine, les récoltes et le bétail, la capacité de travail, objets sur lesquels pèsent des risques n'offrant aucune analogie d'où des procédés tout à fait dissemblables pour évaluer ces risques et pour y faire face, procédés dont la pratique peut être plus facilitée par un mode d'exploitation que par un autre.

Cette divergence s'accroît encore si l'on examine quels sont les intérêts en jeu et les organismes éco-

nomiques et sociaux existants dont l'assurance en question doit tenir compte.

L'assurance contre l'incendie répond à un besoin généralement admis ; l'assureur n'a donc point grand peine à grouper les assurés, la prime apparaissant à beaucoup comme un impôt supplémentaire pour se garantir d'un risque particulièrement dangereux. Cette facilité de grouper les assurés, l'étendue de la matière qu'on peut assurer font que cette branche d'assurances a été exploitée par des sociétés très diverses. Quel que soit le mode d'exploitation le meilleur, aucun ne s'impose *a priori* d'après le point de vue que nous examinons en ce moment, aucun intermédiaire n'étant nécessaire entre l'assureur et l'assuré.

L'assurance sur la vie qui est une forme perfectionnée de l'épargne intéresse également l'ensemble des habitants d'un pays, mais sans s'imposer à eux aussi facilement. Elle ne crée pas entre eux de solidarité immédiate (sauf en ce qui concerne l'assurance populaire qui rentre dans la catégorie des assurances sociales). L'assurance sur la vie est reliée par sa nature à l'organisation économique et financière ; elle nécessite une propagande continuelle qui exige de grands moyens financiers.

Quant aux assurances agricoles, à l'assurance contre les accidents du travail et en général aux assurances ouvrières, qui mettent en jeu les intérêts de

classes très délimitées, elles ne peuvent se concevoir, à notre avis, d'une façon pratique, en dehors des organisations professionnelles existantes.

Ainsi pour chaque branche d'assurance un mode d'exploitation peut être préférable pour des raisons d'ordre technique ou d'ordre social.

b) En supposant que toutes les branches d'assurances puissent être monopolisées sans graves inconvénients par l'Etat, elles ne seraient pas toutes susceptibles de lui rapporter des ressources.

Nous ne voulons pas dire seulement par là que le produit du monopole serait extrêmement variable d'une branche à l'autre suivant l'importance de la matière assurée et le développement qu'a pris cette branche d'assurances pour des raisons diverses mais dont la principale est son ancienneté, car on pourrait objecter qu'il s'agit de totaliser le produit des différentes branches.

Nous voulons dire surtout que les diverses branches d'assurances sont non seulement des industries différentes par leur objet, par leurs procédés, par les intérêts et le milieu social qu'elles affectent, mais que l'écart qui existe entre le produit de ces diverses branches provient aussi de la facilité plus ou moins grande avec laquelle elles remplissent leur rôle social, de sorte que ce sont souvent les plus utiles qui se prêtent le moins à la perception d'un bénéfice et que, pour ces branches, non seulement

l'Etat ne pourrait établir un impôt sous le couvert de l'assurance, mais qu'il devrait renoncer même à tout bénéfice industriel.

Nous croyons avoir suffisamment montré par ce rapide aperçu pourquoi on ne devrait pas, selon nous, tant au point de vue économique et social qu'au point de vue fiscal, projeter de monopoliser en bloc les assurances, mais étudier séparément les projets pour chaque branche, quitte à réunir ensuite dans une même exploitation ces différents monopoles, s'ils étaient jugés utiles et si leur administration s'y prêtait.

C) LE MONOPOLE DES ASSURANCES SUR LA VIE

NATURE SPÉCIALE DE L'ASSURANCE SUR LA VIE

Nous nous sommes proposé d'étudier les projets de monopole des assurances sur la vie, car nous estimons que cette branche d'assurances diffère par sa nature même des autres branches et qu'il existe par là des motifs particuliers de ne pas la monopoliser.

L'assurance sur la vie ne fonctionne que rarement sous la forme d'une assurance pure qui répare le dommage immédiat causé par le décès ; nous en verrons plus loin les différentes modalités ; signalons seulement que, dans les plus générales de ses applications, elle est en quelque sorte une assurance du

temps pendant lequel on peut épargner. Elle tient donc plus de l'épargne que de l'assurance, ce qui a fait dire souvent que c'était un placement. D'ailleurs, même dans les cas où elle ne joue que le rôle d'assurance, nous verrons que sa bonne marche exige par le jeu des réserves mathématiques la gestion de capitaux considérables, du fait que l'assurance n'est pas annuelle.

Nous estimons donc que, pour ce motif, elle rentre plus qu'aucune autre branche d'assurances dans le domaine de l'économie privée.

Nous allons suivre, pour notre étude, l'ordre que nous avons estimé le plus logique :

Les problèmes posés par les projets de monopole peuvent se ramener, comme nous l'avons vu, à deux questions qui, en ce qui concerne les assurances sur la vie, peuvent s'exprimer ainsi :

1° Quel est le mode d'exploitation qui convient le mieux, dans l'intérêt général, à l'industrie des assurances sur la vie ;

2° En supposant que l'industrie des assurances sur la vie puisse subsister sous un régime de monopole, est-elle de nature à procurer des ressources à l'Etat.

Pour pouvoir répondre à ces deux questions, nous devons préalablement examiner quelles sont les opérations qui rentrent dans le cadre des assurances sur la vie et par qui ces opérations sont faites.

PREMIÈRE PARTIE

ÉTAT ACTUEL DES ASSURANCES SUR LA VIE EN FRANCE

CHAPITRE PREMIER

Opérations qui rentrent dans le cadre des assurances sur la vie. — Leur variété. — Leur utilité.

A) LEUR VARIÉTÉ

Qu'entend on par assurances sur la vie ? On en a donné diverses définitions.

D'après M. J. Lefort (*Traité du contrat d'assurance sur la vie*, t. I, p. 2) : « L'assurance sur la vie peut être définie le contrat par lequel une personne l'assureur, en retour d'une cotisation annuelle (prime) dont le montant fixé par des procédés mathématiques est versé par une autre, ou l'assuré, s'oblige à payer une somme (capital assuré ou bénéfice) lorsque

se réaliseront dans l'existence de l'assuré certains évènements, par exemple s'il y a décès ou, au contraire, s'il y a survie, à une époque déterminée. »

M. Chaufton (*Les assurances*, t. I, p. 347) définit l'assurance en général « la compensation des effets du hasard sur le patrimoine de l'homme par la mutualité organisée suivant les lois de la statistique », par conséquent en matière d'assurances sur la vie la compensation des effets de la mort.

Le contrat d'assurance sur la vie a été défini par M. Dupuich (*Traité pratique de l'assurance sur la vie*, p. 12) : « Le contrat par lequel une personne nommée assureur promet à une autre personne nommée preneur d'assurance, en retour d'une prestation appelée prime, de procurer un certain bénéfice à une personne nommée bénéficiaire, en cas de vie ou de décès d'une personne nommée assuré. ».

M. De Courcy s'exprime ainsi (*De l'assurance par l'Etat*, p. 17) : « On désigne sous ce nom général plusieurs natures d'opérations bien diverses. Les associations tontinières, les pensions pour la vieillesse, les rentes viagères ne sont pas de mon sujet. Elles ne sont pas, à proprement parler, des assurances, puisque l'assurance est la garantie d'un risque fortuit ou d'un accident. Or ce n'est pas un accident que de vivre et de vieillir, non plus que de conserver son navire, c'est la mort prématurée qui est l'accident, comme le naufrage, et conséquem-

ment la seule opération qui ait les caractères de l'assurance est celle qui stipule le paiement d'une indemnité en cas de décès. Pour s'exprimer avec précision, on devrait l'appeler l'assurance contre la mortalité des hommes, de même que l'on dit l'assurance contre la mortalité des bestiaux. »

M. de Courcy a raison de distinguer les assurances en cas de décès non seulement des opérations connexes à l'assurance comme les rentes viagères, les pensions et les opérations tontinières mais aussi des assurances en cas de vie qui sont bien plus des opérations d'épargne que des opérations d'assurance.

Il est d'usage néanmoins de comprendre dans les assurances sur la vie proprement dites non seulement les assurances en cas de décès mais aussi les assurances en cas de vie. Il existe, en outre, une troisième catégorie, comme nous le verrons, qui combine l'assurance en cas de vie et l'assurance en cas de décès et qu'on appelle, pour ce motif, l'assurance mixte. Nous allons voir plus en détail ces différentes combinaisons en examinant leur utilité (dans le paragraphe B).

Il faut d'ailleurs faire une place à part aux assurances populaires. Ces assurances ne se différencient théoriquement des assurances sur la vie proprement dites que par leur faible importance, mais pratiquement leur mode d'exploitation absolument différent les rapproche beaucoup plus des assurances que l'on

désigne habituellement sous le nom d'assurances sociales.

Mais ce ne sont pas là toutes les opérations pratiquées par les sociétés d'assurances sur la vie. Outre leurs opérations de banques telles que l'achat de nues-propriétés et d'usufruits, elles tirent une partie notable de leurs bénéfices des opérations de rentes viagères. Ces opérations rentrent bien théoriquement dans la catégorie des assurances en cas de vie, mais elles en diffèrent en ce qu'elles n'ont pas pour but de constituer par l'épargne un capital ou même une rente, mais au contraire, avec l'aide d'un capital déjà constitué, d'assurer une rente viagère. Aussi leur utilité sociale est-elle moins grande, mais, pour les mêmes raisons techniques que les assurances en cas de vie, il y a lieu de les rattacher aux assurances sur la vie.

Enfin la loi du 17 mars 1905 a soumis, à juste titre au même contrôle que les sociétés d'assurances sur la vie toutes les entreprises dans les opérations desquelles intervient la durée de la vie humaine ; ce sont les sociétés tontinières qui sont visées par cette assimilation.

Les opérations qu'elles pratiquent touchent de près, en effet, à l'assurance. On peut les diviser en deux catégories :

1° Les opérations en cas de vie et 2° les opérations en cas de décès.

1° *Les opérations en cas de vie* forment l'objet principal des sociétés à forme tontinière.

Voici, d'après M. Julliot de la Morandière (*De la réserve mathématique des primes dans l'assurance* p. 323) comment procède une des sociétés les plus connues :

« Chaque année la société « ouvre » une nouvelle association : tous les souscripteurs qui entrent dans la Société du 1^{er} janvier au 31 décembre d'une même année forment une association spéciale, indépendante, désignée par le millésime même de cette année : chaque association est faite pour douze ans. L'affilié peut prendre plusieurs parts de souscription : chaque part est de 600 francs libérable en 10 versements annuels de 60 francs l'un payables d'avance.

Sur chacun des versements, l'entreprise prélève une part destinée à ses frais de gestion. Les fonds de l'association ainsi constituée, défalcation faite des frais, sont placés en rentes, obligations, etc... « immatriculés au nom de la Société, avec désignation du millésime de l'association à laquelle ils appartiennent ». Les fonds de chaque association sont gérés séparément.

Au jour fixé pour la liquidation, c'est-à-dire au bout de la douzième année, on réalise les valeurs de l'association, qui bénéficie ainsi de toutes les plus-values ou supporte toutes les pertes par rapport aux

prix d'achat ou de emploi : puis on répartit la somme obtenue entre les survivants du groupe. »

2° *Opérations en cas de décès.* — « Ces opérations (dit M. Julliot de la Morandière, p. 335) sont de deux sortes : elles ont pour objet soit la contre-assurance, c'est-à-dire le remboursement des cotisations versées aux associations en cas de vie, soit le paiement d'un capital quelconque au décès. Mais, dans les deux cas, la technique employée est la même. »

Prenons, par exemple, l'opération de contre-assurance : on constitue une association unique entre tous les membres des diverses tontines en cas de vie, qui désirent en faire partie, dans le but de rembourser aux héritiers de ceux qui décèdent les cotisations versées par leurs auteurs et demeurant acquises à la masse de leurs survivants... Chaque associé paie une prime... l'ensemble de ces primes forme une masse que l'on répartit chaque année entre les ayants droit des décédés : la somme ainsi attribuée à ces ayants droit peut, selon le nombre plus ou moins grand des décès, être inférieure ou supérieure au montant des cotisations en cas de vie déboursées... »

Ajoutons que l'on tient compte de l'âge de l'adhérent pour la fixation de la somme répartie dans les associations en cas de vie et pour celle de la prime dans les associations en cas de décès.

Ces opérations se rapprochent donc des opérations d'assurance, cependant elles ne constituent pas

des assurances, parce qu'elles ne comportent pas l'engagement d'une indemnité déterminée. Nous verrons même qu'il serait à souhaiter qu'elles disparaissent pour faire place à l'assurance proprement dite. Il n'en reste pas moins qu'elles ont pour but de porter remède aux mêmes maux et qu'elles sollicitent une part toujours plus grande de la petite épargne, leur caractère même de loterie étant un stimulant pour ceux que l'assurance sur la vie a le plus de peine à atteindre.

Il y a donc lieu, croyons-nous, de nous conformer au principe de la loi de 1905 et de faire rentrer dans notre étude « toutes les entreprises dans les opérations desquelles intervient la durée de la vie humaine. »

On a l'habitude de considérer comme en dehors du domaine de l'assurance les opérations de retraites pratiquées par certaines caisses spéciales.

On a agi de même en Italie où certaines caisses ont été laissées en dehors du monopole. Nous indiquerons qu'il serait préférable de faire cesser cette anomalie.

B) UTILITÉ DES OPÉRATIONS D'ASSURANCES PROPREMENT DITES

Si les opérations de rentes viagères n'offrent qu'un médiocre intérêt pour la collectivité, si les tontines

ne sont qu'un mode inférieur de la prévoyance, par contre les opérations d'assurance proprement dites sont utiles à beaucoup de gens et leur développement offre le plus grand intérêt pour la société.

Nous n'exposerons pas en détail les multiples combinaisons qu'offrent les Compagnies d'assurances, ce serait dépasser le but de notre étude. Les brochures de ces sociétés et les ouvrages spéciaux à l'assurance donnent tous les détails utiles. Une énumération détaillée de ces combinaisons avec l'indication pour chacune d'elles des catégories de personnes qu'elle intéresse a été notamment donnée par M. Albert Pigasse dans sa thèse de doctorat (p. 27 et suiv.). Nous nous bornerons à un simple résumé des principales modalités d'assurances sur la vie avec l'indication des avantages divers qu'elles offrent pour couvrir les différents risques pécuniaires que peut offrir le décès ou au contraire la survie.

Les assurances en cas de décès proprements dites

Les principales combinaisons sont les assurances vie-entière à primes viagères ou à primes temporaires pour les personnes qui désirent constituer un capital pour leurs héritiers ; les primes viagères intéressent surtout les personnes déjà âgées, les primes temporaires celles dont le revenu doit diminuer à partir d'un certain âge.

Signalons également dans cette branche l'assurance sur deux têtes payable au premier décès, l'as-

assurance temporaire dans laquelle le capital n'est payable que si le décès se produit pendant un certain délai (c'est le contrat le plus usité comme moyen de crédit) et l'assurance de survie qui a pour but de ne pas laisser sans ressources une personne dont l'assuré est le soutien.

Les assurances en cas de vie

Ce sont d'abord les rentes viagères constituées au moyen d'un capital versé d'avance.

Ce sont aussi les opérations de retraites.

Mais l'on a surtout en vue dans cette catégorie les assurances de capitaux différés, capitaux payés seulement dans le cas où l'assuré vit au moment où expire le contrat, moyennant le paiement d'une prime unique versée au début du contrat ou de primes annuelles versées pendant toute la durée du contrat. On peut également employer cette assurance pour doter un enfant, la somme n'étant payable que s'il vit à un certain âge.

Assurance mixte

L'assurance mixte ainsi nommée parce qu'elle tient à la fois de l'assurance en cas de vie et de l'assurance en cas de décès a pour objet d'assurer le paiement d'un capital à la mort de l'assuré s'il décède

au cours du contrat et au plus tard à l'échéance de ce contrat s'il est vivant à cette époque.

C'est la plus utile parce qu'elle constitue à la fois une assurance et une épargne. C'est aussi celle qui tend à se répandre le plus.

En résumé, il n'y a pas de risque pécuniaire occasionné par la plus ou moins grande durée de la vie humaine que les assurances sur la vie ne puissent couvrir. L'institution répond donc admirablement aux besoins auxquels elle doit subvenir. Elle n'est d'ailleurs pas seulement une assurance, elle est aussi la meilleure forme de l'épargne puisqu'elle assure la possession d'une certaine somme même dans le cas de décès de l'assuré.

Ajoutons que l'assurance sur la vie offre, en outre, l'avantage à l'assuré de lui procurer le crédit et cela de plusieurs façons.

Tout d'abord l'assurance en cas de décès (ou l'assurance mixte qui comprend une assurance en cas de décès) peut être contractée spécialement afin de servir de garantie pour le paiement d'une dette. Voici d'après M. Bedorez (*De l'assurance sur la vie considérée comme moyen de crédit*, p. 31) les formes que revêtent habituellement dans ce cas les conditions particulières :

« Entre la Compagnie d'une part et M. X d'autre part. Il a été convenu et arrêté ce qui suit : La Compagnie s'oblige à payer lors du décès de M. X. la

somme de... à M. Z... ou à ses héritiers, mais seulement jusqu'à concurrence des sommes que pourra lui devoir à cette époque, M. X..., le surplus, s'il y a lieu, devant revenir à... Cette assurance est consentie moyennant la prime de... que M. X... s'engage à payer le 1^{er} janvier de chaque année jusqu'à son décès. »

Si cette assurance a été contractée antérieurement, elle peut encore servir de garantie, soit par une mise en gage suivant le droit commun, soit au moyen d'un avenant de garantie, à condition bien entendu que l'assuré ait conservé la libre disposition du contrat qu'il a souscrit sur sa propre tête.

Ajoutons enfin que, d'après l'usage reçu par presque toutes les Compagnies d'assurance, l'assuré maître de sa police peut emprunter directement à son assureur.

L'assurance sur la vie offre donc le plus grand intérêt pour les individus, elle intéresse également au plus haut point l'Etat non seulement parce qu'elle favorise le développement de la richesse privée, mais aussi parce qu'elle diminue les charges qui lui incombent à titre de secours et qu'elle produit d'heureux effets sociaux.

De nombreux économistes ont vanté les effets de l'assurance sur la vie à ce point de vue.

Citons notamment M. J. Lefort (t. I, p. 9).

« Au point de vue social l'assurance à des effets

non moins réels. Elle crée un nouveau groupement des intérêts humains, elle contribue à les solidariser en établissant par la mutualité entre les patrimoines un rapport de choses, de valeurs et en effaçant, autant que possible, les relations de personnes. En même temps qu'elle institue entre les hommes de nouveaux rapports fondés sur la justice commutative et qu'elle établit aussi entre eux la véritable égalité sociale, elle tend à dissimuler l'inégalité matérielle qui existe entre les différentes conditions et qui est due à la circonstance que les uns ont la sécurité du lendemain tandis que les autres ne l'ont pas.

Aussi n'est-il pas excessif de dire que la pratique des assurances sur la vie est le meilleur thermomètre de la civilisation d'un pays. »

Est-ce à dire, comme certains l'ont affirmé, que l'assurance sur la vie offre le remède de tous les maux dont souffre la société.

Il y a là une exagération quant au domaine des assurances sur la vie et quant aux possibilités de leur développement.

1° *En ce qui concerne leur domaine.* — Si nombreux que soient les gens qui ont intérêt à s'assurer sur la vie, il y en a, par contre, qui peuvent absolument s'en abstenir : d'une façon générale ceux dont la mort n'affectera pas la situation de fortune des héritiers et ceux qui, ayant déjà une fortune suffisante, ont intérêt à être leurs propres assureurs parce qu'ils

peuvent faire plus avantageusement fructifier eux-mêmes leurs capitaux.

M. de Courcy avait déjà signalé ce point de vue dans son *Etude sur les Assurances sur la vie en Angleterre et en France* (passage cité par M. J. Lefort, t. I, p. 8) :

« L'assurance sur la vie n'offre pas un grand intérêt pour le propriétaire foncier, puisque sa mort, loin d'appauvrir ses enfants, ouvre, au contraire, la succession à leur profit. » Sans doute l'élévation des droits de succession a rendu utile dans ce cas l'assurance en cas de décès, mais il n'en reste pas moins qu'une clientèle importante n'a pas besoin de l'assurance sur la vie.

D'ailleurs, même combinée avec toutes les autres assurances, celle-ci ne pourrait compenser tous les dommages qui menacent le patrimoine de chacun.

2° Il ne faut pas, non plus, se faire d'illusions sur la possibilité de faire assurer tout le monde sur la vie. Des obstacles matériels et moraux s'opposent à ce que l'assurance sur la vie soit obligatoire.

Au point de vue matériel, combien de salariés ne peuvent mettre de côté régulièrement la somme nécessaire pour contracter une assurance même minime. Les difficultés de perception des primes, qui résultent de cet état de choses provoquent des frais supplémentaires ; ces frais constituent un obstacle nouveau au développement de l'assurance

populaire, la plus nécessaire pourtant, puisqu'elle concerne ceux qui possèdent le moins.

Au point de vue moral, l'assurance sur la vie, étant une épargne, nécessite une privation ; elle ne peut se développer que grâce à une propagande incessante dont les fruits ne peuvent se recueillir qu'avec le temps, propagande d'autant plus difficile qu'elle suppose une démonstration technique des avantages de l'assurance. Ce n'est donc qu'au fur et à mesure que s'élève le niveau intellectuel et moral d'un pays que l'assurance sur la vie peut y produire ses bienfaits.

Citons d'ailleurs M. Buisson (p. 313) :

« Si l'on n'avait à tenir compte pour la désignation des assurances obligatoires que de leur utilité sociale, il est certain que l'assurance-vie et surtout l'assurance en cas de décès ne devraient pas être classées parmi les assurances facultatives... Mais par une étrange évolution des idées, l'opinion publique qui comprend parfaitement l'utilité de l'assurance incendie, paraît encore n'apprécier que très incomplètement et inexactement l'importance que présente pour l'individu et pour la société l'assurance en cas de décès. Sur 40 millions de Français on compte à peine 500.000 personnes assurées. C'est donc une question de fait et non une question de principe qui peut arrêter aujourd'hui le législateur.

Bien qu'à regret, il classera l'assurance vie parmi les branches facultatives... »

M. Thomereau contestait avec raison le principe même de l'obligation (*Pourquoi l'assurance ne doit jamais être obligatoire*, p. 6 et suiv.):

«... Je me demande comment celui qui ne peut pas payer une prime à l'assurance libre pourra la payer à l'assurance obligatoire... Est-ce que l'obligation aura pour effet d'accroître ses ressources?... »

Enfin, lorsqu'un assuré se retranchera derrière une impuissance vraie ou prétendue, l'exproprierez-vous pour le contraindre à payer ? Il ne bénirait pas l'assurance obligatoire... On est prévoyant par soi-même, on ne l'est pas par mandataire. Donc, parler de prévoyance obligatoire, c'est accoupler deux termes dont l'un est destructif de l'autre. L'homme doit être prévoyant parce qu'il est responsable. Il est responsable vis-à-vis de lui-même et vis-à-vis des siens. Loin d'affaiblir le sentiment de cette responsabilité qui est sa dignité même, il faut tout faire pour l'entretenir et la développer. La responsabilité, comme l'a dit Bastiat, est à la fois notre moteur, notre professeur, notre rémunérateur et notre vengeur. » De même M. W. Lambert (p. 116) :

« L'assurance sur la vie, plus qu'aucune autre, comporte la liberté ; elle est radicalement réfractaire à toute idée d'obligation. Elle suppose, d'abord, la volonté de se garantir, pour soi, ou pour d'autres à

son décès, un capital ou une rente, donc une inspiration de dévouement qui ne s'impose pas. Elle suppose aussi des ressources, et la volonté ou la faculté d'en prélever une part pour payer des primes. Il est insensé de croire que l'Etat puisse avoir un rôle quelconque dans ces impulsions de conscience, dans ce domaine purement sentimental, ou dans cette appréciation des possibilités financières de chacun. »

Citons également M. Cauwès (*Cours d'économie politique*, t. III, p. 517) :

« Logiquement, on peut conclure du devoir social d'assistance des invalides au devoir de prévoyance au profit de ceux qui risqueraient autrement d'être à la charge de l'assistance, mais pratiquement il y a une énorme différence entre les difficultés d'organisation d'un service d'assistance même très large et celui d'un système universel de prévoyance. »

Il faut donc laisser le temps faire son œuvre sans se faire d'illusions mais sans se décourager.

CHAPITRE II

Comment est assuré en France le fonctionnement des assurances sur la vie

Nous avons vu en quoi consistaient les assurances sur la vie et quels services on pouvait en attendre ; nous devons maintenant examiner par qui et comment est assuré en France le fonctionnement des assurances sur la vie avant de discuter les critiques adressées à ce système et les réformes proposées.

A) HISTORIQUE SOMMAIRE DES ASSURANCES SUR LA VIE

Nous n'entrerons point dans le détail de l'histoire des assurances sur la vie, ce qui serait inutile pour notre sujet ; nous nous bornerons à en indiquer brièvement les origines et le développement progressif en France.

Les assurances sur la vie n'ont pas été connues dans l'antiquité. On y peut voir tout au plus l'origine du contrat de rente viagère. Au moyen âge on a cité comme sources de l'assurance les gildes germaniques, en réalité sorte d'associations de secours mu-

tuels. Plus tard (1), « les assurances maritimes se prêtèrent à des spéculations sur la vie des navigateurs. On avait d'abord assuré les navires et les marchandises. Comme les pirates infestaient les mers on fut amené à prévoir le cas où ils s'empareraient de l'équipage et on songea à assurer une somme destinée au rachat des captifs ».

Ce fut la cause de spéculations sur la vie humaine qui sont certainement à l'origine des assurances sur la vie, mais qu'il ne faut pas confondre avec elles, les assurances sur la vie ne pouvant exister sans la statistique, science alors inconnue.

Ce fut cependant cette confusion, en se prolongeant, qui fut une des causes du retard des assurances sur la vie à se développer ; elles furent successivement interdites dans les différents pays (en France par le Guidon de la mer en 1589 et de nouveau par l'Ordonnance sur la marine de 1681).

Seules l'Angleterre et dans une certaine mesure l'Italie firent exception à cette prohibition.

Signalons au ^{xvii}^e siècle la création des tontines, pratiquées d'abord comme institutions d'Etat pour faciliter les emprunts, ainsi nommées à cause de leur inventeur Lorenzo Tonti, contemporain de Mazarin. Elles furent les seules applications de l'assurance sur la vie en France jusqu'à la fin du ^{xviii}^e siècle.

1. J. Lefort, *Traité du Contrat d'assurance sur la vie*, p. 36.

Nous avons dit que l'Angleterre n'avait point interdit les contrats sur la vie humaine ; aussi ce fut sur son territoire que les assurances sur la vie prirent leur essor, à la suite des travaux faits dans différents pays, depuis Pascal, sur le calcul des probabilités. Il n'y eût guère qu'en Angleterre qu'elles se développèrent au xviii^e siècle.

En France les assurances sur la vie continuèrent à jouir de la même défaveur auprès du législateur et des jurisconsultes. Signalons simplement la curieuse expérience tentée à la veille de la Révolution.

« Vers la fin du xviii^e siècle (1), quelques bons esprits se montrèrent séduits par les succès récents des sociétés anglaises... L'année 1787, ils formulèrent donc une demande en autorisation d'exploitation... Pour restreindre l'office de contrôle des pouvoirs publics, il (le roi) n'accorda d'autorisation que sous forme de privilège exclusif, au profit de la Compagnie des assurances contre l'incendie, laquelle s'engageait à ne fonctionner que d'après des statuts et sur la base de tables de mortalité dûment déposés et approuvés par l'autorité supérieure. Le nouvel organisme reçut le nom de Compagnie Royale d'assurances ; et ce fut la première Compagnie française d'assurances sur la vie. La Compagnie Royale fut autorisée par édit en date du 3 novembre 1787, et,

1. Albert Pigasse, thèse de doctorat, p. 15 et suiv.

le 27 juillet 1788, un arrêt du Conseil vint confirmer le privilège et définir officiellement la personnalité des assurances sur la vie... Toutes les formes de l'assurance sur la vie étaient déjà prévues dans cet acte... La société, d'ailleurs, était solide, constituée au capital de 8 millions, et, la première en France, elle avait confié le calcul de ses primes au grand actuariaire français Duvillard... Son existence fut trop courte pour que les résultats de son exploitation soient probants, et surtout elle avait un monopole. Elle sombra à la suite du décret du 24 août 1793 provoqué par le fameux discours prononcé à la Convention nationale par Cambon contre les agioteurs. Il ne faudrait pas croire que ce décret fût motivé par une condamnation morale de l'assurance sur la vie ; il faisait partie des mesures édictées pour aboutir au placement forcé d'un milliard d'assignats républicains. »

Peu de temps après fut créée la célèbre tontine Lafarge. L'hostilité des rédacteurs du Code devait encore une fois retarder l'établissement des assurances sur la vie en France. Ce ne fut qu'en 1818 que le Conseil d'Etat émit un avis favorable à la constitution de Compagnies d'assurances sur la vie.

Par suite de cet avis, la « Compagnie d'assurances générales sur la vie » fut autorisée par l'ordonnance royale du 29 décembre 1819. L'Union fut fondée en 1829. La Nationale (à cette époque la Royale) en 1830,

le Phénix en 1844, la Caisse Paternelle en 1850.

L'assurance sur la vie ne s'établit que difficilement en France, y étant peu connue. Les tontines lui faisaient également un grand tort. De 1819 à 1859 inclusivement, le capital souscrit par les Compagnies d'assurances n'a été que de 354.000.000 de francs répartis entre 40.258 contrats (Chaufton, p. 358).

Ce n'est que vers 1860 que les assurances sur la vie prirent un plus grand développement en France par suite de la publicité qui leur fut faite et aussi de l'accroissement rapide de la fortune mobilière. Ce fut d'ailleurs à cette époque que la participation des assurés aux bénéfices fut introduite en France. Depuis les assurances sur la vie n'ont cessé de s'y développer comme le montre le tableau suivant emprunté au *Moniteur des Assurances* du 15 juillet 1914, p. 297.

« La France qui possédait en 1859, 1860 et 1863 7 compagnies, en comptait 10 en 1869, 12 en 1873, 15 en 1879 et 26 en 1883 » (J. Lefort, *Traité du contrat d'assurance sur la vie*, p. 59).

Notons simplement la crise qui suivit l'introduction des Compagnies américaines en France et qui devait être une des causes du vote de la loi du 17 mars 1905.

Complétons cette étude historique par quelques indications sur la législation qui a précédé la promulgation de cette dernière loi.

Nous ne parlerons pas des lois fiscales du 5 juin

**Opérations réalisées par les Compagnies françaises
d'assurances sur la vie de 1819 à 1913. (Réassu-
rances non déduites.)**

ANNÉES	CAPITAUX	RENTES
De 1819 à 1873 inclusivement..	2.124.400.000	41.576.000
Pendant l'année 1874.....	237.100.000	2.164.000
— 1875.....	254.600.000	2.470.000
— 1876.....	284.840.000	3.042.000
— 1877.....	278.370.000	2.904.000
— 1878.....	315.060.000	3.469.000
— 1879.....	337.075.000	3.532.000
— 1880.....	455.377.000	3.982.000
— 1881.....	556.424.000	3.595.000
— 1882.....	589.855.000	2.503.000
— 1883.....	519.000.000	2.631.000
— 1884.....	514.756.000	2.707.000
— 1885.....	441.130.000	3.518.000
— 1886.....	435.288.000	3.212.000
— 1887.....	406.880.000	3.471.000
— 1888.....	420.635.000	3.498.000
— 1889.....	392.841.000	4.355.000
— 1890.....	428.347.000	5.646.000
— 1891.....	447.829.000	5.919.000
— 1892.....	473.566.000	8.057.000
— 1893.....	495.996.000	8.757.000
— 1894.....	296.451.000	6.495.000
— 1895.....	282.378.000	6.440.000
— 1896.....	315.923.000	6.673.000
— 1897.....	338.584.000	7.715.000
— 1898.....	349.060.000	7.800.000
— 1899.....	353.480.000	6.900.000
— 1900.....	365.403.000	6.900.000
— 1901.....	357.000.000	7.090.000
— 1902.....	359.000.000	7.400.000
— 1903.....	370.000.000	7.100.000
— 1904.....	378.654.000	6.900.000
— 1905.....	392.738.000	8.100.000
— 1906.....	440.155.000	9.117.000
— 1907.....	472.912.000	9.192.000
— 1908.....	565.311.000	10.587.000
— 1909.....	549.562.000	11.666.000
— 1910.....	568.017.000	11.460.000
— 1911.....	590.901.000	11.155.000
— 1912.....	640.977.000	11.080.000
— 1913.....	630.185.000	9.794.000
Totaux généraux.....	19.026.090.000	290.572.000
Reste en vigueur au 31 déc. 1913 (réassurances déduites).....	4.435.938.000	127.775.000

1850 assujettissant les contrats d'assurances sur la vie au droit de timbre et du 21 juin 1875 d'après l'article 6 de laquelle « sont considérés, pour la perception des droits de mutation par décès, comme faisant partie de la succession d'un assuré, sous la réserve des droits de communauté s'il en existe une, les sommes, rentes ou émoluments quelconques dus par l'assureur à raison du décès de l'assuré » non plus que des lois assujettissant à la patente les Compagnies et leurs agents.

Ces différentes lois fiscales n'ont pas de répercussion importante sur le fonctionnement de l'assurance.

En ce qui concerne l'autorisation et le contrôle, la législation n'était pas la même pour les différentes sociétés.

Les entreprises françaises étaient soumises à l'autorisation préalable, mais, une fois l'autorisation accordée, les Compagnies anonymes échappaient à tout contrôle effectif. Les sociétés de rente viagère n'étaient d'ailleurs pas assujetties à ce contrôle. Seules les tontines et les sociétés mutuelles d'assurance sur la vie étaient surveillées par une Commission de cinq membres organisée au Ministère du Commerce par une Ordonnance du 12 juin 1842.

Par contre, les Compagnies étrangères, en vertu de la loi du 30 mai 1857, pouvaient fonctionner librement en France, pourvu qu'un décret du gou-

vernement s'appliquant globalement à leur pays les y eût autorisées.

Cette législation était disparate et son contrôle insuffisant, elle ne fut pas sans nuire au développement des assurances sur la vie. Ce ne fut néanmoins qu'après de nombreuses hésitations et une longue discussion qu'on aboutit au vote de la loi de 1905.

B) ETAT ACTUEL DE L'ASSURANCE SUR LA VIE
EN FRANCE

1^o *Régime établi par la loi du 17 mars 1905.*

Le législateur a voulu à la fois établir un contrôle sérieux des diverses sociétés d'assurances et respecter l'initiative privée en laissant libre la constitution et la gestion de ces sociétés et en évitant de sembler leur donner la garantie de l'Etat.

Nous allons voir comment il y est parvenu.

a) La constitution des diverses sociétés et entreprises dans les opérations desquelles intervient la durée de la vie humaine n'est pas soumise à l'autorisation, mais à l'enregistrement, régime plus libéral mais qui n'exclut pas tout contrôle lors de la formation de la société ou de son introduction en France, l'enregistrement étant subordonné à la justification d'un certain nombre de garanties.

b) *garanties.* — Les garanties matérielles exigées par la loi consistent dans l'existence d'un capital ou

d'un fonds de premier établissement, dans la constitution de réserves et spécialement de réserves mathématiques, dans la limitation imposée pour le choix des placements, dans la fixation de tarifs minima.

L'article 5 de la loi s'exprime ainsi :

« Les sociétés françaises anonymes ou en commandite doivent avoir un capital social au moins égal à 2 millions de francs. »

Les sociétés françaises à forme mutuelle ou à forme tontinière devront constituer un fonds de premier établissement qui ne peut être inférieur à 50.000 fr. et qui doit être amorti en quinze ans au plus.

Toutes ces entreprises sont tenues, en outre, de constituer, dans les conditions prévues à l'article 9, § 4, une réserve de garantie qui tient lieu du prélèvement prescrit par l'article 36 de la loi du 24 juillet 1867. Toutefois cette réserve n'est pas obligatoire dans les opérations à forme tontinière. »

Réserves mathématiques. — Elles constituent la principale garantie des assurés puisqu'elles représentent la valeur actuelle de leur créance vis-à-vis de l'assureur.

Le législateur doit donc prendre des mesures pour que l'assureur ait constitué ces réserves.

« Plusieurs systèmes sont pratiqués par les diverses législations (Julliot de la Morandière, p. 288 et suiv.).

A) *Premier système.* — On peut concevoir tout d'abord que l'Etat oblige l'entreprise d'assurance à

consigner entre ses mains à lui, Etat, des valeurs représentatives des réserves mathématiques. Ce système présente le maximum de garantie pour les assurés : mais il est bien restrictif de la liberté des Compagnies, aussi n'est-il guère employé que vis-à-vis des Compagnies étrangères.

C'est ainsi que l'article 7 de la loi du 17 mars 1905, complété par le décret du 25 juin 1906, impose aux Compagnies étrangères, pour les contrats souscrits en France et en Algérie, de déposer à la Caisse des dépôts et consignations la portion d'actif, à l'exception toutefois des immeubles, correspondant : 1^o aux réserves mathématiques ; 2^o à la réserve de garantie ; 3^o aux bénéfices revenant aux assurés et non distribués.

Tous les ans avant le 31 mai, les Compagnies étrangères sont tenues de justifier de ce dépôt en produisant au ministre du Travail le certificat délivré par la Caisse et énumérant les valeurs à elle remises...

B) *Deuxième système*. — C'est le système allemand, qui consiste essentiellement dans la séparation des valeurs correspondant aux réserves mathématiques et du reste du patrimoine...

C) *Le troisième système*, suivi en Suisse et en France pour les entreprises nationales, consiste à ne pas même individualiser les valeurs destinées à garantir les réserves mathématiques. Tout l'actif des

Compagnies est placé sans spécialisation et balance globalement tout le passif...

Comme aucune valeur n'est spécialement affectée à la réserve et ne doit par suite rester indisponible, la Compagnie pourra au cours d'un exercice vendre tel titre ou tel immeuble qu'il lui plaira... Il suffit simplement pour que la loi soit respectée, et c'est là le seul point que devra contrôler l'autorité de surveillance, que, à la fin de l'année, au moment de l'inventaire, l'actif général soit suffisant pour balancer les réserves mathématiques et la réserve de garantie... »

Limitation dans le choix des placements. — Il ne suffisait pas au législateur d'exiger des Compagnies un capital et des réserves suffisantes, il fallait aussi que cet actif fût placé en valeurs sûres et facilement réalisables.

C'est l'objet de l'article 8 ainsi conçu :

« Un règlement d'administration publique, rendu sur la proposition des ministres du Commerce et des Finances, détermine les biens mobiliers et immobiliers en lesquels devra être effectué le placement de l'actif des entreprises françaises et, pour les entreprises étrangères, de la portion d'actif afférente aux contrats souscrits ou exécutés en France et en Algérie, ainsi que le mode d'évaluation annuelle des différentes catégories de placements et les garanties

à présenter pour les valeurs qui ne pourraient avoir la forme nominative.

Les entreprises sont tenues de produire au ministre, dans les formes et délais qu'il prescrit après avis du comité consultatif, des états périodiques des modifications survenues dans la composition de leur actif. »

Ce règlement a fait l'objet du décret du 9 juin 1906.

Tarifs. — Enfin pour éviter une concurrence dangereuse entre les Compagnies sur la question du prix de l'assurance, l'article 9 de la loi a prévu la fixation par décret, rendu après avis du comité consultatif des assurances sur la vie, des tarifs minima que pourraient pratiquer ces Compagnies.

Les tarifs adoptés en exécution de cet article ont été fixés à un taux assez élevé et ont par suite été mis en pratique pour presque toutes les combinaisons d'assurance par les différentes sociétés opérant en France.

c) *Contrôle.* — Le législateur ne s'est point borné à imposer ces différentes prescriptions. Pour en assurer l'observation, il a institué un corps de contrôle permanent en lui donnant les moyens de se renseigner et en mettant à sa disposition les sanctions nécessaires pouvant aller jusqu'au retrait de l'enregistrement.

2^o *Comment fonctionnent les assurances sur la vie*

Nous venons de voir le régime légal sous lequel vit en France l'industrie des assurances sur la vie ; avant d'examiner l'importance qu'ont prise les diverses sociétés qui la constituent et les opérations réalisées, nous croyons utile de donner un aperçu de la technique de cette industrie, technique dont les règles sont assez précises maintenant, afin de pouvoir, par la suite, examiner si les réformes proposées apportent ou non une amélioration à ce point de vue et surtout si elles se conforment bien à ces règles.

a) *Organisation administrative des Compagnies.*

— Les Compagnies d'assurances ont deux catégories de services : les services extérieurs et les services intérieurs. Les services extérieurs sont les services producteurs, c'est-à-dire ceux qui sont en relation directe avec les clients ; ils sont composés des agents et des inspecteurs qui les relient à l'administration centrale. Les services intérieurs se divisent en plusieurs branches : la direction, la comptabilité, l'actuariat en sont les principaux ; citons, en outre, la correspondance, la réassurance, la caisse.

b) *Le contrat d'assurance. La visite médicale. Les risques éliminés.* — L'assureur et l'assuré sont liés par un contrat qui fixe les conditions de l'assurance.

Ce contrat n'engage pas l'assuré à payer les primes annuelles ; dans le cas où il cesserait d'en verser le montant son contrat peut être réduit ou racheté dans des proportions qui varient suivant les circonstances.

Une loi réglementant le contrat d'assurance est depuis longtemps à l'étude mais n'a pas encore abouti (1). Toutefois le contrat d'assurance sur la vie est parmi les contrats d'assurances celui où la jurisprudence est le plus fixée.

La plupart des Compagnies soumettent l'assuré en cas de décès à une visite médicale préalable qui a pour but d'éliminer les mauvais risques. Sans cette visite, les Compagnies risqueraient d'avoir dans leur clientèle une mortalité supérieure à celle qu'elles avaient prévue.

Le contrat élimine d'ailleurs lui-même les risques les plus dangereux tels que le suicide, le risque de guerre, celui qui provient de l'exercice de la profession de marin ou de la vie dans des pays insalubres.

c) *D'où proviennent les bénéfices des sociétés d'assurances sur la vie.* — Les bénéfices réalisés par les Compagnies d'assurances peuvent se classer en trois grandes catégories : bénéfices de mortalité, bénéfices d'intérêts et bénéfices de gestion. Les tarifs ont été établis, en effet, en tenant compte de trois élé-

1. Voir le Rapport déposé en 1904 par M. Lyon-Caen au nom de la Commission chargée d'étudier cet avant-projet.

ments auxquels on peut ramener les différents autres : une mortalité plus ou moins rapide, le placement des capitaux à un certain taux, la gestion de l'assurance suivant certains frais : frais d'acquisition, frais de gestion et d'encaissement, frais généraux.

Théoriquement, seule la gestion devrait laisser une certaine marge de bénéfices, il n'en est rien et il est préférable qu'il en soit ainsi.

En ce qui concerne la mortalité, la technique même de l'assurance suppose la visite médicale ou des garanties équivalentes, et l'élimination de certains risques au moins sans surprime, afin d'éviter une mortalité trop rapide parmi les assurés, c'est-à-dire comme on l'a appelée une antisélection parmi ceux-ci, mais en fait c'est l'exagération contraire qui se produit fatalement.

La prudence exigeait de prendre pour base des tables de mortalité une mortalité plus désavantageuse pour les Compagnies que celle résultant du choix de leurs clients. Du soin que les sociétés apportent à recruter les assurés, de l'amélioration de l'hygiène publique résulte forcément un bénéfice pour l'assureur.

Pour les placements le législateur a dû prévoir un taux d'intérêt assez bas pour que, dans la limite même des placements autorisés, les Compagnies ne fussent pas tentées de sacrifier la sécurité au gros rendement. Mais il en résulte nécessairement une

certaine marge que ces sociétés sont tout à fait à même d'utiliser et, comme les capitaux dont elles disposent, aussi bien les leurs propres que ceux qui leur sont confiés, sont considérables, il y a là pour elles une source de bénéfices importants.

Les différents frais de gestion laissent un moindre profit, les frais d'acquisition étant assez élevés par suite de la concurrence et dépassant la quotité prévue par les tarifs.

Il n'y a pas lieu de le regretter puisque c'est une condition du développement de l'assurance.

D'autre part, les frais généraux des Compagnies sont forcément plus élevés que s'il n'y avait qu'une Société exploitant l'assurance, mais dans chaque Compagnie ils sont aussi restreints que possible ; nous examinerons plus loin si l'économie qui résulterait d'une fusion est à envisager.

d) *De la participation aux bénéfices.* — Nous avons dit que la sécurité de l'assurance exigeait que les tables de mortalité et l'intérêt des placements fussent calculés d'une façon avantageuse pour l'assureur. A qui doivent revenir les bénéfices ainsi réalisés ? Les Compagnies anonymes font valoir qu'ils sont le résultat de leur bonne gestion et que, d'autre part, le contrat étant un forfait, ils sont leur propriété. Les partisans de la participation aux bénéfices disent, au contraire, que ces bénéfices ont été réalisés au détriment des assurés qui sont un groupe

choisi (dont la mortalité est par conséquent plus lente pour les assurances en cas de décès), et cela en partie avec les capitaux provenant de leurs réserves mathématiques et qu'il appartient donc au législateur d'en imposer le remboursement sous forme de participation aux bénéfices.

La question ne se pose pas, théoriquement, pour les mutuelles qui doivent répartir les bénéfices que leur laisse leur gestion.

Nous examinerons plus loin si l'assurance sur la vie est pratiquée en France au taux le plus avantageux pour les assurés.

Disons simplement, maintenant, que celles des Compagnies anonymes françaises qui pratiquent la participation aux bénéfices ne le font que moyennant une surprime de 10 0/0 qui la rend peu intéressante. Par contre, cette opération est généralement pratiquée en France par les Mutuelles et les Sociétés étrangères.

La répartition des bénéfices peut s'opérer de plusieurs façons :

En dehors même de l'accumulation, maintenant interdite en France, le mode de répartition varie suivant que le dividende est constant ou croît avec l'ancienneté du contrat, d'où il résulte une différence dans le prix de revient de l'assurance, les bénéfices versés plus tardivement étant forcément plus élevés.

3° Compte rendu des opérations des Sociétés d'assurances sur la vie et entreprises dans les opérations desquelles intervient la durée de la vie humaine.

Un rapport sur le fonctionnement de la loi du 17 mars 1905 et sur la situation de toutes entreprises qu'elle régit doit être présenté chaque année par le ministère du Travail.

Le dernier rapport a trait à l'exercice 1911 ; il a été publié le 31 décembre 1913. Depuis la guerre, les Compagnies d'assurances ont été dispensées de fournir les états prévus par les arrêtés ministériels relatifs au contrôle.

Nous prendrons comme base de notre étude ce rapport (le 5^e) sur l'exercice 1911, les chiffres qu'il indique étant les plus récents qui offrent un caractère officiel.

La guerre a bouleversé la situation de l'assurance comme de toutes les autres industries, il est donc plus prudent de nous placer pour notre travail dans la situation au 31 décembre 1911, quitte à faire ensuite les rectifications nécessaires en tenant compte des changements survenus depuis, notamment dans le taux de l'intérêt.

Nous allons dans un premier paragraphe résumer ce rapport relatif à l'exercice 1911 ; dans un second nous indiquerons brièvement les renseignements

ultérieurs d'après un journal d'assurances ; enfin, dans un troisième paragraphe, nous donnerons quelques indications sur la Caisse nationale d'assurances en cas de décès et l'importance des opérations qu'elle réalise.

a) *Compte rendu des opérations en 1911 d'après le 5^e Rapport du ministre du Travail.* — L'étendue de notre étude ne nous permettant pas d'entrer dans les détails de ce Rapport et d'en indiquer les différents tableaux, nous ne croyons pouvoir mieux faire que d'en reproduire la récapitulation telle qu'elle figure aux pages 168 et 169, nous réservant de citer par la suite les chiffres qui pourraient être utiles, en indiquant la page où nous les aurons relevés.

« Les sociétés enregistrées, qui ont réalisé des opérations pendant l'année 1911 sous le régime de la loi du 17 mars 1905, sont au nombre de 66, comprenant :

- 20 sociétés anonymes françaises ;
- 6 sociétés françaises à forme mutuelle ;
- 21 sociétés françaises à forme tontinière ;
- 19 sociétés étrangères.

En 1910, le nombre des sociétés admises à souscrire des contrats était de 65, à savoir : 19 sociétés anonymes, 7 sociétés à forme mutuelle, 20 sociétés à forme tontinière et 19 sociétés étrangères.

Les capitaux assurés (réassurances non déduites) par les sociétés françaises ou étrangères, pra-

tiquant l'assurance sur la vie proprement dite, s'élevaient, au 31 décembre 1911, à 6.002.910.474 fr. 48 (5.743.209.838 fr. 01 au 31 décembre 1910).

Ce total se divise comme suit :

	Capitaux ^x assurés
Sociétés anonymes.....	4.724.277.954 fr. 35
Sociétés mutuelles.....	194.138.762 fr. 77
Sociétés étrangères (contrats souscrits ou exécutés en France et en Algérie.....)	1.084.493.757 fr. 36
Total égal.....	6.002.910.474 fr. 48

Les rentes assurées (réassurances non déduites) s'élevaient, à la même date, à 131.574.066 fr. 25 (128.292.847 fr. 73 au 31 décembre 1910), ainsi répartis :

	Rentes assurées
Sociétés anonymes.....	121.154.132 fr. 90
Sociétés mutuelles.....	1.173.895 fr. 99
Société étrangères (contrats souscrits ou exécutés en France et en Algérie.....)	9.246.037 fr. 36
Total égal.....	131.574.066 fr. 25

Les placements de ces entreprises atteignaient, au 31 décembre 1911, 3.264.011.406 fr. 58 (3 milliards 168.490.889 fr. 89 au 31 décembre 1910), dont 2.879.765.081 fr. 52 appartenant aux sociétés anonymes, 32.658.958 fr. 63 aux sociétés mutuelles et 351.587.366 fr. 43 aux sociétés étrangères, pour

les contrats souscrits ou exécutés par elles en France et en Algérie.

Ce chiffre global de placements correspond à un passif global (réserves mathématiques, réserves de garantie, bénéfices réservés ou restant à payer, réserves statutaires et réserves diverses) de 3 milliards 272.680.004 fr. 30 (3.159.186.616 fr. 90 en 1910), dont 2.888.573.926 fr. 12 pour les sociétés anonymes, 37.345.310 fr. 31 pour les sociétés mutuelles et 346.760.767 fr. 87 pour les sociétés étrangères.

Les primes encaissées en 1911 par les sociétés des trois catégories précitées se montent ensemble à 366.794.884 fr. 11 (356.992.809 fr. 50 en 1910), total qui se compose de :

Primes encaissées par les sociétés anonymes	307.071.398 fr. 64
Primes encaissées par les sociétés mutuelles	8.465.319 fr. 32
Primes encaissées par les sociétés étrangères	51.258.166 fr. 15
Total égal.....	366.794.884 fr. 11

Les sommes payées en 1911 aux assurés par ces sociétés, comme capitaux, arrérages de rentes viagères ou valeurs de rachat de contrats s'élèvent à 315.641.728 fr. 95 (306.196.571 fr. 82 en 1910), et se répartissent de la manière suivante :

Sommes payées par les sociétés anonymes	281.693.573 fr. 16
Sommes payées par les sociétés mutuelles	2.870.414 fr. 86
Sommes payées par les sociétés étrangères	31.077.740 fr. 93
Total égal.....	<u>315.641.728 fr. 95</u>

D'autre part, les souscriptions en cours dans les associations tontinières, à la fin de 1911, représentent un capital nominal de 931.983.667 fr. 74, dont 910.838.385 fr. 78 de capitaux souscrits aux associations en cas de vie et 21.145.281 fr. 96 de capitaux souscrits aux associations en cas de décès autres que les associations de contre-assurance.

L'avoir des associations, à la même date, accusé au passif du bilan des sociétés tontinières, s'élevait à 337.638.631 fr. 87 (302.732.791 fr. 81 au 31 décembre 1910).

Ces sociétés ont encaissé, en 1911, 54 millions 107.760 fr. 51 de cotisations, sans compter 880 mille 960 fr. 90 de « droits d'entrée », ce qui porte le total des encaissements à 54.988.721 fr. 41 (52 millions 219.191 fr. 83 en 1910).

Ces divers chiffres récapitulatifs démontrent le développement des opérations viagères pendant l'année 1911. Si l'on additionne, d'une part, les capitaux assurés, d'autre part, les rentes assurées (en estimant celles-ci, en moyenne, pour le rappro-

chement avec les assurances de capitaux, à un capital décuple du montant de la rente) et, en outre, les souscriptions en cours aux associations tontinières, on arrive à un capital global de plus de 8 milliards, chiffre qui atteste suffisamment l'importance toujours croissante de ces opérations ».

b) *Indication sommaire des opérations réalisées par les sociétés d'assurances sur la vie depuis 1912.*

— Le *Moniteur des assurances* publie chaque année un résumé des opérations réalisées par la plupart des Compagnies anonymes françaises.

Le montant total des capitaux en cours pour les 16 compagnies qui font l'objet des tableaux de ce journal était de :

4.301.161.421 fr. au 31 décembre 1911

4.366.743.754 fr. au 31 décembre 1912

4.435.937.592 fr. au 31 décembre 1913

Le montant des capitaux assurés par ces 16 compagnies au cours de l'année était de :

590.900.535 fr. en 1911

640.977.064 fr. en 1912

627.894.216 fr. en 1913

400.862.039 fr. en 1914

En 1913, la « production » fut affectée par l'établissement du monopole en Italie; en 1914, elle a porté presque exclusivement sur les sept mois qui ont précédé la guerre.

On peut donc dire que l'assurance sur la vie avait poursuivi en France jusqu'en 1914 une progression lente mais régulière.

Les opérations des Compagnies ont été sérieusement affectées par la guerre. Tout d'abord elles ont fait peu d'affaires nouvelles. Voici, d'après un article de M. Maurice Dewavrin, dans le *Journal des Economistes* du 15 novembre 1918, le chiffre de la « production » de 4 des principales entreprises de 1913 à 1917 ; les chiffres de 1918 sont empruntés au *Moniteur des assurances*.

Compagnies	Capitaux assurés						Rentes viagères constituées					
	1913	1914	1915	1916	1917	1918	1913	1914	1915	1916	1917	1918
	(millions de francs)						(milliers de francs)					
Nationale....	118	78	9	13	22		2.853	1.964	483	696	918	
Assur.Génér.	101	63	14	21	34	39	4.106	2.762	1.054	925	1.499	1.957
Phénix	81	43	10	11	18	25	1.132	927	280	335	366	655
Union.....	57	42	5	8	8		535	419	148	171	184	
	357	226	38	53	82		8.625	6.072	1.955	2.127	2.967	

L'arrêt de la « production », s'il a entravé le développement de l'assurance a, par contre, diminué les frais des Compagnies. Celles-ci ont été atteintes par la suspension des contrats, par la baisse des valeurs composant leur portefeuille. Elles ont profité pour leurs capitaux disponibles de la hausse du taux de l'intérêt. Nous n'examinerons pas la condition des assurés pendant la guerre, ni la situation que crée pour eux la loi du 22 juillet 1919, ce sujet ne rentrant pas directement dans notre étude.

Le nombre des sociétés soumises à la loi du 17 mars 1905 était au début de 1919:

De 20 sociétés anonymes,

De 11 sociétés françaises à forme mutuelle,

De 17 sociétés à forme tontinière,

De 17 sociétés étrangères.

Les sociétés allemandes et autrichiennes, au nombre de 4 (l'Ancre, l'Atlas, le Janus, la Victoria de Berlin) ont été l'objet d'un retrait d'enregistrement par décret du 29 septembre 1914.

Une nouvelle société anonyme française, le Lloyd de France, a été enregistrée par arrêté du 25 avril 1919.

c) *Caisse nationale d'assurance en cas de décès.*
— Cette Caisse a été instituée par la loi du 11 juillet 1868. Elle ne pratiquait d'abord que l'assurance en cas de décès.

Voici (d'après le *Guide Rose de l'assurance sur la vie*) l'énumération de ses attributions en 1911:

1° Assurances en cas de décès;

2° Assurances mixtes;

3° Assurances en cas de vie (capital différé);

4° Assurances temporaires en cas de décès, en garantie du paiement des sommes relatives.

a) A l'achat ou à la construction d'une maison à bon marché (Lois du 12 avril 1906 et 10 avril 1908);

b) A l'achat d'un champ ou jardin (loi du 10 avril 1908).

c) A l'achat d'une petite exploitation agricole (loi du 19 mars 1910) ;

5° Assurances collectives des sociétés de secours mutuels ;

6° Constitutions de rentes à la Caisse nationale des retraites pour la vieillesse, au moyen du versement de capitaux assurés.

L'importance des opérations réalisées par cette Caisse a été minime ainsi qu'en témoignent les chiffres suivants extraits du rapport sur l'exercice 1911.

Assurances pour la vie entière : Les capitaux assurés du 11 juillet 1868 au 31 décembre 1911 se sont élevés, pour 4.570 contrats, à 7.457.260 francs.

Assurances mixtes : Les capitaux assurés depuis la mise en vigueur de la loi du 17 juillet 1897 jusqu'au 31 décembre 1911 se sont élevés à 1.278.319 francs pour 486 contrats.

Assurances temporaires :

Les capitaux assurés pour ces diverses catégories s'élevaient à 9.795.296 francs, depuis l'application des lois de 1906, 1908 et de 1910.

Les capitaux assurés en cours au 31 décembre 1911 pour les diverses catégories de polices individuelles s'élevaient à 14.183.521 francs.

Les tarifs appliqués par cette Caisse sont moins élevés que ceux des Compagnies qui ont à rémunérer la recherche des contrats. Remarquons d'ailleurs que le décret du 20 janvier 1906 a prévu de même

un tarif moins élevé « pour les sociétés d'assurances à une forme mutuelle qui ne paient aucune commission, ni aucune rétribution, sous quelque forme que ce soit, pour l'acquisition des assurances, et qui l'ont stipulé dans leurs statuts ».

Nous indiquerons plus loin le rôle joué par les assurances collectives des Sociétés de secours mutuels.

DEUXIÈME PARTIE

QUEL MODE D'EXPLOITATION ADOPTER, DANS L'INTÉRÊT GÉNÉRAL, POUR LES ASSURANCES SUR LA VIE.

CHAPITRE PREMIER

Critiques adressées au régime actuel des assurances sur la vie en France.

Nous avons vu l'utilité sociale des assurances sur la vie et la façon dont fonctionne cette industrie en France.

Il nous reste à examiner les critiques adressées à ce régime. Après quoi, nous discuterons les différents remèdes proposés : administration par l'Etat ou autres solutions.

Les avantages du régime établi en France par la loi de 1905 sont incontestables. Ce régime joint un contrôle sérieux à une grande liberté commerciale.

Il a éliminé les sociétés qui n'offraient pas des garanties de solidité suffisantes, d'où une grande sécurité dans les contrats.

Sans doute certains perfectionnements pourraient être apportés à ce point de vue, mais on peut dire que les personnes contractant en France une assurance sur la vie ont toutes chances de voir exécuter leur contrat, les Compagnies étant solvables et n'offrant aucun mauvais vouloir lors du règlement.

D'autre part, ces compagnies, n'étant pas entravées dans leurs opérations, gèrent de la façon la plus avantageuse les capitaux qui leur sont confiés ; elles appliquent d'une façon stricte les règles techniques de l'assurance ; chacune d'elles est administrée avec le minimum de frais.

Leurs courtiers, stimulés par la concurrence, rétribués d'après leur travail effectif, font une propagande très active en faveur de l'assurance ; ils accordent à leurs clients les facilités nécessaires pour maintenir les contrats.

Tels sont les avantages que l'on ne conteste guère au régime actuel des assurances en France.

Cependant, ce régime provoque un certain nombre de critiques, venant de milieux différents suivant leur objet. Les principales d'entre elles peuvent se grouper autour des deux critiques suivantes qui ont toutes deux pour fondement cette idée que l'assu-

rance est chère en France parce que la mutualité n'y est pas réellement pratiquée :

1^o Par suite de leur cherté, les assurances sur la vie se sont développées d'une façon insuffisante en France, même dans les classes aisées.

2^o L'assurance populaire, n'étant pas rémunératrice, n'a pris aucun développement, ce qui a provoqué le succès des tontines.

1^o On a estimé en France que la sécurité des contrats exigeait un tarif élevé. Ce tarif est devenu d'autant plus élevé que la hausse de l'intérêt a été considérable et que la capitalisation prévue par les décrets pris en application de la loi est basée sur le taux 3 1/2 o/o.

Ce tarif élevé ne serait pas un inconvénient ; il serait même un avantage supplémentaire par la sécurité qu'il apporte si la participation aux bénéfices était développée en France comme dans d'autres pays. Il n'en est rien. Les sociétés anonymes françaises qui pratiquent la participation aux bénéfices le font moyennant une surprime de 10 o/o qui décourage les assurés et qui leur fait perdre d'ailleurs la plus grosse partie de l'avantage qu'ils pourraient retirer de cette opération. Par contre, quelques sociétés étrangères et les sociétés mutuelles pratiquent la participation aux bénéfices sans faire payer de surprime. Voici d'ailleurs, d'après M. Pigasse (1) (p. 184 et 185), le prix de revient, en cas de vie à

l'échéance, d'un contrat d'assurance mixte de 100.000 francs, soucrit à différentes Compagnies par une personne âgée de trente ans pour une durée de vingt-cinq ans, déduction faite des bénéfices :

Compagnies anonymes françaises (contrat sans participation).....	92.500 fr.
La Mutuelle-Vie.....	85.100
La Victoria de Berlin.....	56.841,30
La New-York.....	81.948,47
La Norwich-Union.....	85.252,93
Assurances générales de Trieste.....	74.795,50
Les Danoises Réunies. La Hafnia.....	88.000,80
La Baloise.....	70.486,50
Société Suisse d'Assurances générales à Zurich.....	80.574

Le prix de revient, comme nous l'avons dit, varie non seulement avec l'importance de la participation mais aussi avec le mode de répartition des bénéfices, suivant que le dividende est constant ou croît avec l'ancienneté du contrat ; dans ce dernier cas, la somme répartie est plus forte parce que les derniers dividendes ont profité de la capitalisation de ce qui avait été soustrait aux premiers.

L'évaluation du prix de revient d'un contrat n'est donc pas le meilleur moyen de comparer les tarifs des différentes sociétés. C'est pour cela que le Bureau fédéral suisse des assurances a interdit l'usage des tableaux numériques du coût net de l'assurance dans les opérations d'acquisition.

(1) ÉTAT DU PRIN

en cas de vie à l'échéance, d'un contrat d'assurance sur la vie souscrit au

Assurance mixte de 100.000 francs. — Age de

(Le capital de 100.000 francs est payable immédiatement au décès de

NATIONALITÉ DES COMPAGNIES	DÉSIGNATION DES COMPAGNIES	ANNÉE DE FONDATION	PRIME ANNUELLE	TOTAL DES BÉNÉFICES	COUT NET DU CONTRAT DÉDUCTION FAITE DES BÉNÉFICES
Française	Compagnies par actions		Fr.	Fr. cent.	Fr. cent.
	C ^{ie} d'ass ^{es} généra- les.....	1819			
	la Nationale.....	1820	3.700	Néant	92.500
	l'Union.....	1829			
	le Phénix, etc.....	1844			
Française	La Mutuelle-Vie... (Divid. constant).	1881	3.700	7.400	85.100
Allemande	La Victoria de Ber- lin..... (Dividende crois- sant).	1853	4.110	45.908 70	56.841 30
Américaine	La New-York..... (Dividende const- tant en pour cent de la prime annuelle).	1845	4.028	18.751 53	81 948 47
Anglaise	La Norwich- Union..... (Dividende au dé- cès. Le dividende peut être escompté annuellement).	1808	3.870	11.497 07	85.252 93
Autrichienne	Assurances géné- rales de Trieste. (Dividende crois- sant).	1831	3.700	17.704 50	74.795 50
Danoise	Les Danoises Réu- nies..... La Hafnia. (Dividende const- tant).	1872	3.840	7.999 20	88.000 80
Suisse	La Bâloise..... (Dividende crois- sant).	1864	4.110	32.263 50	70.486 50
Suisse	Société Suisse..... d'assur. générales à Zurich. (Divid. constant.)	1857	4.110	22.176	80.574

REVIENT

illeures Compagnies opérant en France *en se basant sur les résultats obtenus*
ssuré : 30 ans. — Durée du contrat : 25 ans.
ssuré, ou au plus tard à l'assuré lui-même s'il est en vie après 25 ans)

OBSERVATIONS

Toutes les Compagnies françaises par actions appliquent le tarif minimum légal déterminé par la loi de 1905 sur le contrôle des Compagnies d'assurances sur la vie, mais ne servent pas de bénéfices aux assurés ayant contracté suivant ce tarif. Les tarifs avec participation de ces Compagnies sont majorés de 10 o/o environ et les répartitions des bénéfices n'ont pas justifié cette majoration de prime. Les contrats avec participation ne constituent donc pas un avantage sérieux et la preuve en est que les dites Compagnies pratiquent très peu ces derniers tarifs.

La Mutuelle-Vie applique le tarif minimum légal et a servi comme bénéfice une moyenne de 8 o/o de la prime annuelle.

D'après les statuts, 90 o/o des bénéfices nets réalisés dans l'ensemble des affaires reviennent aux seuls assurés de la Grande-Branche-Vie sans distinction ni de nationalité, ni de catégories d'assurances. La répartition se fait au prorata du montant total des primes participantes payées sur chaque police. Depuis 1878, année d'inauguration de ce système de participation, le taux des dividendes attribués aux assurés-vie a toujours été de 3 o/o du cumul des primes versées.

Toutes les polices émises actuellement par la New-York prévoient une participation annuelle dans les bénéfices. Ce système a été inauguré en 1907. Les taux des dividendes distribués de 1908 à 1913 sur polices émises en 1907 avec effet initial de 1906 pour une assurance mixte de vingt-cinq ans, âge à la conclusion quarante-trois ans, sont les suivants : en o/o de la prime annuelle 14,35-15,79-16,41-16,78-26,76-17,06. Le taux de 26,76 o/o distribué en 1912 comprend un dividende supplémentaire de 10 o/o provenant des économies réalisées sur les frais d'acquisition de toutes les polices émises en 1907 et appartenant à la classe de participation dite de « contribution ». Les taux ci-dessus (le dividende supplémentaire de 10 o/o non compris) accusent les augmentations suivantes : 1,44 ; 0,62 ; 0,37 ; 0,02 ; 0,30. Le résultat ci-contre a été obtenu sur la base de ces taux en admettant à partir de la neuvième année une augmentation régulière de 0,30 par an sur le taux de l'année précédente.

Les bénéfices attribuables annuellement à l'assuré dès la première année sont payables seulement au décès. Sur sa demande, l'assuré peut à chaque répartition, si la troisième prime annuelle a été payée se faire escompter la part des bénéfices qui lui est alors attribuée. Le résultat ci-contre a été obtenu en supposant que l'assuré touche annuellement les bénéfices escomptés.

La Trieste applique le tarif minimum légal avec une participation de 50 o/o dans les bénéfices réalisés par la Compagnie en France et en Algérie. La répartition se fait entre les polices qui, au dernier jour de l'exercice ayant produit les bénéfices, sont en vigueur depuis trois ans au moins, et au prorata du montant total des primes payées sur chaque police depuis son origine. Ce système de participation a été adopté en 1907. Le taux de dividende distribué a été jusqu'ici de 1 1/2 o/o des primes payées.

Au terme de chaque exercice annuel, 75 o/o de l'excédent net est réparti comme bénéfices entre les assurances en vigueur à cette date ces bénéfices sont versés en espèces et calculés d'après un « coefficient » dont le montant est, en général, celui de la prime trimestrielle afférente à la combinaison d'assurance choisie. L'exemple ci-contre a été établi en tenant compte du pourcentage du « coefficient », fr. 990 dans le cas présent, attribué chaque année depuis 1888.

Les taux de répartition des dividendes ont été de (progression d'année en année à compter de la troisième) : 3 o/o, 6 o/o, 9 o/o, 12 o/o, 15 o/o, 18 o/o, 20 o/o et ainsi de suite avec progression de 2 o/o par an.

Cette Compagnie prévoit un dividende annuel et constant de 30 o/o sur la moyenne entre la prime d'une assurance-vie entière à primes viagères et celle d'une assurance établie sur la base du tarif adopté par l'assuré. Les trois premières primes annuelles ne subissent aucune réduction.

Comparons simplement, pour le cas que nous avons envisagé, la prime brute dans un contrat avec une Compagnie anonyme française et la prime brute, déduction faite de la participation, dans un contrat avec la Mutuelle-Vie, société française purement mutuelle qui a distribué régulièrement un dividende « constant » de 8 o/o en moyenne. Nous indiquons en même temps, pour ce contrat, le montant de la prime pure, d'après le tarif légal :

Cie anonyme française.....	3.700 francs
Mutuelle-Vie.....	3.404 francs
Prime pure.....	3.060 francs

Ce sont donc les contrats passés avec les Sociétés anonymes françaises qui sont les plus onéreux et pourtant ces sociétés réalisent la plus grande partie des affaires. Cette anomalie provient à la fois de la confiance inspirée par les sociétés anonymes et des critiques adressées aux autres sociétés.

Les sociétés anonymes françaises jouissent de la confiance absolue du public français grâce à leur ancienneté, à la puissance de leur propagande et à l'importance de leurs capitaux et de leurs réserves.

Les sociétés mutuelles n'ont pris en France qu'un faible développement par suite de diverses circonstances.

Tout d'abord, elles ont été créées très longtemps après les grandes Compagnies anonymes ; or, en matière d'assurance, et particulièrement d'assurance

sur la vie, l'ancienneté joue un grand rôle dans la concurrence par la diminution qu'elle apporte dans les frais généraux. D'autre part plusieurs Mutuelles ont revêtu un caractère régional. Ajoutons enfin qu'elles n'ont pas toutes en fait le même caractère de mutualité. Sans entrer dans le détail de l'organisation fort diverse de ces sociétés, nous remarquerons qu'elles ont à rémunérer soit les bailleurs d'un fonds de garantie, soit une société gérante. Cette rémunération est parfois assez élevée, de sorte que, dans la pratique, le contrat passé avec une société mutuelle est souvent presque aussi onéreux que celui passé avec une Compagnie anonyme sans offrir les mêmes avantages.

Le public hésite, par ailleurs, à s'adresser aux sociétés étrangères, si solides que soient beaucoup d'entre elles, car elles n'offrent pas, en cas de contestation ou de liquidation, les mêmes garanties que des Compagnies nationales. Cependant, il y a une trentaine d'années, certaines sociétés étrangères avaient fait de rapides progrès en France grâce au système tontinier de la police d'accumulation. La loi de 1905 ayant interdit ces polices, la faveur du public français s'est de nouveau portée sur les sociétés anonymes nationales.

En résumé, les assurés sacrifient en quelque sorte le bon marché à la sécurité (1).

1. Le tarif adopté par les Compagnies anonymes pour les assu-

La cherté relative de l'assurance sur la vie est une des causes du retard dans lequel la France se trouve à ce point de vue sur certains autres pays.

Voici, d'après le premier Rapport de l'Institut national italien (p. 47), le montant (en francs) du capital assuré par tête d'habitant, à la fin de 1912, dans les pays suivants :

Italie : 50; France : 162; Angleterre : 666; Autriche : 154; Allemagne : 297; Suisse : 339; Etat de New-York : 2.015.

L'assurance sur la vie convient, pourtant, parti-

rances sans participation aux bénéfices représente donc le coût normal de l'assurance-vie en France. Ce prix de revient de l'assurance-vie est élevé mais pour dire qu'il est cher, c'est-à-dire plus élevé qu'il ne pourrait l'être, il ne suffit pas de le comparer aux prix en usage à l'étranger (ni même aux prix offerts par les Sociétés étrangères opérant en France, car celles-ci ayant leur centre d'opérations à l'étranger ne sont pas absolument soumises aux conditions du marché national).

Le prix normal de l'assurance-vie comme celui de tout « produit », de tout « service » peut varier d'un pays à un autre par suite de la différence des prix des « matières premières » qui sont en l'espèce le taux de l'intérêt, la mortalité, etc... et par suite des besoins différents du milieu, mais il peut varier aussi pour des raisons dues à l'organisation de cette industrie dans le pays, telles que la nature des sociétés autorisées et la réglementation qui leur est imposée notamment en ce qui concerne les placements. C'est ainsi que la limitation particulièrement sévère des placements que la loi française autorise les sociétés sur la vie à effectuer ne leur permet pas d'obtenir un intérêt aussi élevé que les sociétés opérant à l'étranger.

Lorsqu'on parle de la cherté de l'assurance-vie il faut donc distinguer les causes qui tiennent aux conditions économiques et celles qui proviennent de l'organisation légale de cette industrie et qui peuvent seules être modifiées s'il y a lieu.

culièrement à la France, pays de classe moyenne.

Quelles sont les autres causes du retard dans le développement de cette industrie en France : On a parlé des préjugés contre l'assurance, de la routine. A notre avis, les causes principales de cette situation sont, avec le prix relativement élevé, l'ignorance réelle du public quant aux avantages de l'assurance et aussi la préférence des Français pour l'épargne. Beaucoup de gens préfèrent être leurs propres assureurs qui n'ont pas le minimum de fortune nécessaire pour le faire sans de graves inconvénients. Nous devons citer également parmi les causes de ce retard l'introduction plus tardive de l'assurance sur la vie en France où elle n'a été propagée activement que depuis 1860, soit avec un siècle de différence par rapport à l'Angleterre, et l'infériorité des gains ou des traitements dans cette classe moyenne la plus apte à contracter des assurances sur la vie.

2° La critique concernant le développement insuffisant des assurances sur la vie en France devient plus vive, si nous considérons l'assurance populaire qui exige des frais élevés pour le recouvrement des primes.

Les sociétés, anonymes ou mutuelles, l'ont forcément délaissée car, en l'état actuel de l'éducation sociale en France, elles ne peuvent rechercher directement ces contrats sans s'exposer à de graves mécomptes. Quant à l'Etat, il s'est borné à offrir aux

particuliers et aux sociétés de secours mutuels la faculté de contracter des assurances individuelles ou collectives à la Caisse nationale d'assurances en cas de décès, mais sans organiser aucune propagande en faveur de cette institution, de sorte que celle-ci n'a pris, comme nous l'avons vu, qu'un développement insignifiant.

Or c'est pour l'ouvrier que l'assurance sur la vie serait le plus nécessaire, car elle permettrait à sa veuve d'établir ses enfants sans avoir recours à l'assistance. L'assurance populaire est donc une assurance sociale et elle se range, à ce point de vue, dans l'ordre de nécessité, après les différentes assurances en cas d'invalidité et de chômage et l'assurance des frais funéraires.

A notre avis, les diverses assurances que peut contracter un ouvrier sont solidaires les unes des autres : l'assurance populaire sur la vie, notamment, exige la régularité de paiement des primes, le système des primes uniques étant bien moins avantageux (1). L'ouvrier n'ayant que son salaire pour vivre ne pourra payer régulièrement ses primes que s'il est garanti contre les différentes causes d'invalidité. Les primes des diverses assurances qu'il contracte sont toutes prélevées sur son salaire ; l'ouvrier ne fera régulièrement ce prélèvement que si l'assu-

1. D'après ce système chaque prime est considérée comme la prime unique qui assure une somme modique.

reur est en relations fréquentes avec lui. Le meilleur intermédiaire semble être la société de secours mutuels pour tous ceux que ne réunit pas un syndicat assez puissant pour s'adjoindre une branche de secours.

L'organisation de l'assurance populaire ayant été délaissée en France, la place laissée libre par celle-ci a été occupée par les tontines qui sont loin de rendre le même service, car elles n'offrent pas le même caractère de certitude ni de sécurité et, en conséquence, ne sont pas comme l'assurance populaire un instrument d'éducation sociale.

Nous avons vu sommairement, dans la première partie, le fonctionnement des sociétés tontinières. Nous n'aborderons pas la discussion qui s'est produite relativement à leurs frais de gestion : ceux-ci sont-ils ou non trop élevés ? Ce qu'il y a de certain c'est qu'ils sont élevés, sans que le souscripteur jouisse des mêmes avantages que s'il avait contracté une assurance.

Dans l'assurance, non seulement le capital ou la rente assurés sont déterminés dans leur quotité par le contrat lui-même, mais le paiement en est garanti par le capital et les réserves propres de la société.

Dans la tontine, au contraire, la société ne prend pas d'engagement déterminé et le souscripteur ignore même approximativement quelle sera la valeur de sa part à l'expiration du contrat, les titres qui sont

la propriété de l'association pouvant périliter. La société de gestion n'en est pas responsable et n'a pas le même intérêt que la Compagnie d'assurances à effectuer un bon placement puisque les titres ne sont pas sa propriété.

La tontine n'est donc pas aussi avantageuse que l'assurance. Elle n'instruit pas l'ouvrier sur les avantages de l'assurance. D'ailleurs elle repose sur une conception plus égoïste : la plupart des associations tontinières sont des associations en cas de vie doublées d'une contre-assurance ayant pour objet le remboursement des primes. C'est une forme de l'épargne dans laquelle le capital obtenu est plus élevé en cas de vie qu'en cas de décès. Ces opérations ne remplacent donc pas l'assurance populaire dans la forme qui serait la plus utile.

Ajoutons que le développement des tontines est devenu un nouvel obstacle à l'établissement de l'assurance populaire, car leur caractère même de loterie les rend plus séduisantes et elles n'imposent pas les mêmes gênes.

En résumé, malgré ses avantages, le régime des assurances sur la vie en France comporte deux défauts principaux : le prix de l'assurance est relativement élevé et le mode d'exploitation de cette industrie repose sur une variété qui est due moins à la concurrence qu'à la façon incohérente dont cette branche d'assurance s'est développée.

Dans un pays où l'idée de mutualité et d'association est aussi peu répandue, il n'en pouvait être autrement, étant donné qu'on laissait à l'initiative privée le soin de pourvoir à cette forme de la prévoyance.

L'intérêt commercial qui est le seul guide de sociétés financières n'a pu rendre tous les services qu'on aurait pu en attendre si les conditions de la concurrence avaient joint le progrès de ces sociétés à la vulgarisation de l'assurance.

L'opinion publique, en France, s'en remet habituellement, et bien à tort, à l'Etat du soin de remplacer l'esprit d'association qui manque dans notre pays.

Il n'est pas étonnant, dans ces conditions, que nous voyons proposer le monopole des assurances sur la vie comme moyen de résoudre les difficultés qui contrarient le développement de cette industrie.

CHAPITRE II

De l'exploitation des assurances sur la vie par l'Etat

Les personnes qui estiment que, dans l'intérêt général, l'exploitation des assurances sur la vie revient à l'Etat, sont naturellement portées à expri-

mer leur pensée sous la forme que cette industrie constitue un véritable service public.

Afin d'éviter toute querelle de mots et même toute discussion de doctrine, mais de ramener le problème à une question de fait, nous n'entreprendrons pas de définir la notion de service public et de partir de là pour examiner si les assurances sur la vie constituent ou non un service public et doivent être exploitées en conséquence.

Nous ferons simplement remarquer qu'une industrie faisant l'objet d'un service public suppose nécessairement un des trois modes d'exploitation suivants :

1° Ou elle constitue un monopole d'Etat ;

2° Ou elle est exploitée en concurrence par les entreprises privées et une administration d'Etat, celle-ci n'intervenant que pour stimuler ou compléter les premières :

3° Ou elle est gérée en monopole par une Compagnie fermière ou concessionnaire.

Nous étudierons dans un titre I^{er} l'exploitation en monopole par l'Etat ; dans un titre II l'exploitation en concurrence par l'Etat (1). Dans le chapitre III nous discuterons les avantages et les inconvénients de la gestion par un établissement privé concessionnaire.

1. Dans un titre III, nous verrons quelles sont les exploitations par l'Etat des assurances sur la vie à l'étranger.

Nous aurons ainsi examiné directement s'il y a avantage à considérer les assurances sur la vie comme un service public.

TITRE PREMIER. — L'EXPLOITATION EN MONOPOLE
PAR L'ETAT

L'idée directrice de ceux qui demandent, dans l'intérêt général, l'exploitation des assurances sur la vie par un monopole d'Etat est que cette industrie constitue, en théorie, une vaste mutualité entre les assurés d'où ils concluent : 1° que le rôle des Sociétés anonymes actuelles est parasitaire et que le bénéfice qu'elles retirent des assurances est obtenu au détriment des assurés ; 2° que la mutualité la plus vaste, c'est-à-dire d'après eux, celle qu'exploiterait l'Etat pour l'ensemble du territoire est la meilleure.

Les différentes propositions de monopoles peuvent varier (nous avons dit que nous n'entrerions pas dans le détail de chacune d'elles, puisque ces propositions n'offrent plus qu'un intérêt documentaire), mais nous retrouvons plus ou moins, dans toutes, l'intention de soustraire le nouvel établissement d'Etat aux reproches généralement adressés aux administrations publiques. Dans ce but, afin de lui donner un caractère vraiment industriel, on propose d'accorder à l'institution du monopole une grande

autonomie et de ne l'autoriser à rétribuer ses agents que d'après les résultats obtenus.

Résumons les avantages que les partisans du monopole prétendent trouver à cette institution ; nous en discuterons ensuite la conception plus en détail.

D'après eux, la concentration en un seul organisme diminuerait les frais généraux ; de même la faculté de se servir des administrations actuelles de l'Etat (contributions directes, postes, enregistrement,...) ou des communes pour la conclusion des contrats et le recouvrement des primes diminuerait les frais de gestion. L'Etat serait à même de faire une meilleure propagande par ses fonctionnaires, par les différents groupements qui sont sous sa dépendance.

D'autre part il n'y aurait plus à rémunérer le capital des Sociétés privées. Pour toutes ces raisons l'assurance reviendrait moins cher et pourrait être mise à la portée de tous par l'extension donnée à l'assurance populaire et la simplification des formalités médicales lors de la conclusion du contrat.

Certains vont même jusqu'à soutenir que l'assurance sur la vie pourrait être obligatoire (nous avons vu que par sa nature elle n'en est pas susceptible).

Ils ajoutent enfin que les assurés jouiraient d'une bien plus grande garantie, le crédit de l'Etat étant supérieur à celui des Sociétés privées.

*Discussion critique d'une exploitation en monopole
par l'Etat*

Examinons les principes d'après lesquels serait organisée cette institution d'Etat et les conséquences qui découleraient de leur adoption.

L'idée principale de ce nouveau régime est celle de la concentration en un établissement unique. Il est certain que la concentration réduirait les frais généraux, mais par contre elle supprimerait la concurrence qui existe actuellement entre les Compagnies. Sans doute les conditions générales sont sensiblement les mêmes dans les polices des contrats souscrits aux différentes Compagnies, mais la concurrence pour la souscription du plus grand nombre de contrats n'en reste pas moins une cause d'amélioration des conditions, de même que le souci de conserver les assurés est la principale raison des facilités qu'obtiennent ceux-ci en cas de gêne pour le paiement de leurs primes.

La plus grande utilité de la concurrence est encore la propagation de l'assurance. Les agents des diverses Compagnies qui opèrent dans une même région, étant rémunérés d'après leur travail, font, pour le développement de l'assurance, la propagande la plus active ; il ne pourrait y avoir la même émulation entre agents d'une même administration ; et surtout

si c'était une administration d'Etat il y aurait toutes chances que ces agents obtiennent chacun une subdivision différente (1).

L'idée qui vient ensuite est celle de l'autonomie. Elle est mise en avant par les partisans du monopole pour écarter les critiques qui s'adressent à toute administration d'Etat en matière économique.

Nous verrons plus loin, à propos de la gestion financière de cet établissement, quelle faible barrière serait l'autonomie pour empêcher la confusion des capitaux assurés dans la masse des ressources du Trésor. Nous examinons maintenant en quoi cette autonomie obvierait aux critiques qui s'adressent à toute administration économique par l'Etat.

On reproche à ces administrations les lenteurs et les inégalités de traitement auxquelles donnent lieu les procès avec l'Etat, le manque d'initiative dont fait preuve leur direction et surtout l'absence d'intérêt qu'apportent les fonctionnaires subalternes au développement des affaires dont ils ont la charge.

L'autonomie serait, dans une certaine mesure, un remède aux deux premiers maux, bien qu'il soit difficile d'empêcher la politique de corrompre et de fausser les institutions d'Etat. Mais nous croyons

1. Cf. W. Lambert (p. 173): « avec le monopole, un seul agent serait nécessairement chargé, dans la même région, de représenter la régie, tous les autres ne pouvant que devenir ses auxiliaires et ses subordonnés ».

que l'autonomie, même avec la proposition que l'on fait d'une rémunération des agents producteurs d'après leur travail, serait inefficace en ce qui concerne l'activité à attendre de fonctionnaires.

De toutes les branches d'assurances, l'assurance sur la vie est celle qui exige le plus d'initiative et de zèle de la part des agents. Leur rôle si délicat ne pourrait être rempli par un fonctionnaire, même si ce fonctionnaire relevait d'une administration autonome. Tantôt il accorderait trop facilement des délais ou des avances au détriment du monopole (1), tantôt au contraire il n'apporterait pas le discernement et le tact nécessaires pour conserver d'anciens assurés ou en recruter de nouveaux.

Croit-on, d'ailleurs, qu'une administration d'Etat, si autonome qu'on la suppose, puisse recruter des agents ayant autant d'initiative que ceux d'une société privée. Pour que le choix soit bon depuis le haut jusqu'au bas de la hiérarchie, il faut que partout l'intérêt du service guide seul ce choix. Il ne semble pas possible qu'il en soit ainsi dans une administration d'Etat au même degré que dans une entreprise privée.

1. Ce fait serait surtout à craindre pour l'assurance populaire, l'ouvrier étant porté à considérer la prime perçue par l'Etat comme un impôt et le bénéfice de l'assurance comme une chose due.

Mais, ajoute-t-on, les agents seront rémunérés d'après leur travail effectif. Nous ne croyons pas que cette règle puisse être établie d'une façon stable dans une administration où l'Etat aurait si peu que ce soit à intervenir. Le personnel obtiendrait d'abord une partie fixe de traitement qui progressivement deviendrait la majeure partie de ce traitement, la rémunération supplémentaire n'étant qu'un encouragement pour les agents d'un naturel plus actif que leurs collègues.

L'administration d'Etat serait encore bien plus incapable d'apporter la généralisation de l'assurance qu'on en attend. Des économies escomptées bien à tort on voudrait profiter pour répandre l'assurance par la pratique des petits contrats et la simplification ou la suppression de la visite médicale et arriver ainsi à alléger les charges d'assistance de l'Etat. Nous avons vu l'impossibilité de l'assurance obligatoire ; il y aura toujours des imprévoyants ; parler d'associer l'assurance et l'assistance est donc une utopie en matière d'assurance sur la vie. Quant aux deux améliorations plus restreintes qu'on se propose, nous croyons qu'elles peuvent être obtenues, mais par l'initiative privée et non par l'intervention de l'Etat.

Si l'on admet comme nous qu'une administration d'Etat, fût elle autonome, recruterait difficilement des assurés même parmi les classes aisées, il lui

serait encore bien plus difficile de pratiquer l'assurance populaire qui suppose tant de ménagements à moins que, par ses générosités, elle fasse non de l'assurance mais de l'assistance aux dépens de tous, c'est-à-dire des prévoyants.

La formalité de la visite médicale peut être adoucie, et même supprimée moyennant certaines garanties pour les petits contrats, mais elle est indispensable pour les contrats importants sous peine de mettre l'adminisiration de l'assurance en déficit ainsi que nous le verrons plus loin.

L'autonomie du service ne nous apparaît donc pas comme une garantie suffisante d'une bonne exploitation par une institution d'Etat.

Les partisans du monopole par l'Etat croient lui trouver un autre avantage que, par une singulière contradiction, ils invoquent parfois en même temps que les bienfaits de l'autonomie, c'est la possibilité d'utiliser les services déjà existants de l'Etat ou des communes pour la conclusion des contrats ou le recouvrement des primes ainsi que pour la propagande en faveur de l'assurance.

Ces administrations ont déjà leur rôle propre à remplir ; si on leur ajoutait un surcroît d'occupations, il faudrait augmenter d'autant le nombre de leurs fonctionnaires. D'ailleurs, comme le fait remarquer M. Truchy (1), il est peu probable qu'on voie

1. Dans une communication sur les monopoles fiscaux faite à

« un service public nouvellement institué se contenter d'utiliser les agents des autres services ». D'autre part l'assurance sur la vie nécessite le contact entre l'assureur et l'assuré ; c'est l'agent producteur qui est obligé de se rendre compte si l'on peut exiger le paiement immédiat de la prime et il faut pour ce rôle une personne pouvant plus facilement se déplacer à son gré qu'un fonctionnaire d'une administration actuelle de l'Etat (1). C'est donc une erreur que d'envisager des économies provenant de ces administrations.

Quant à la propagande par les fonctionnaires ou les groupements que l'Etat subventionne, c'est également se faire une grande illusion que de croire l'Etat capable de l'organiser. Il ne suffit pas de publicité pour faire de la propagande, il faut aussi une action incessante dont l'Etat et ses fonctionnaires sont incapables parce qu'elle suppose un mobile qui leur manque.

la Société d'Economie politique le 5 juin 1918 et dont le compte rendu a paru dans le *Journal des Economistes* du 15 juin 1918.

1. Cf. Rapport de M. de Lasteyrie sur les monopoles d'Etat (p. 17).

« Les conservateurs des hypothèques et les receveurs de l'enregistrement, à qui, dans le projet Couderc, serait confiée la gestion du monopole, sont assurément des juristes entendus, des comptables modèles, dont on ne saurait trop faire l'éloge. Auraient-ils les qualités requises pour faire de bons agents d'assurances, j'en doute fort et suis même bien sûr du contraire ? On sait les démarches infinies que sont obligés de faire les agents des Compagnies pour se créer une clientèle. »

La concentration des assurances sur la vie en une seule exploitation dépendant de l'Etat serait ainsi défavorable à leur développement.

Cette solution nous apparaît bien plus inadmissible encore, si nous étudions quelle serait la gestion financière de cette institution.

Nous avons vu que le reproche principal fait à l'industrie privée est celui de la cherté de l'assurance; nous allons constater qu'une administration d'Etat ne pourrait obtenir les mêmes résultats, qu'elle n'équilibrerait que difficilement ses recettes et ses dépenses et serait exposée à combler son déficit au détriment du budget général.

Nous n'étudions pas ici quelle serait la meilleure répartition des bénéfices des assurances ; nous verrons cette question dans la troisième partie, en nous plaçant dans les conditions les plus favorables pour l'Etat. Nous voulons simplement montrer maintenant que les conditions financières d'une bonne gestion ne pourraient être remplies par une administration publique, ce qui suffit pour écarter tout projet de monopole par l'Etat puisque celui-ci ne pourrait même satisfaire aux règles nécessaires à une bonne exploitation. Les tarifs des contrats d'assurance sur la vie sont calculés en tenant compte de trois éléments : un taux d'intérêt donné, une certaine mortalité et ce qu'on appelle le chargement qui comprend les différents frais de gestion.

Il est difficile de comparer pécuniairement les bénéfices qu'apporterait la concentration et la perte qui résulterait de la mauvaise exploitation par l'Etat. Il nous suffit de remarquer que les frais de gestion (par suite surtout du prix élevé de l'acquisition des contrats) laisse une moindre marge à des bénéfices que le choix des assurés et le placement judicieux des capitaux ; l'économie qui pourrait être réalisée de leur fait n'est donc pas comparable à la perte qui surviendrait si les bases du calcul de la prime pure venaient à être faussées.

Suivant que la mortalité des assurés est plus ou moins rapide, le montant des primes perçues par les sociétés d'assurance et la durée de leur capitalisation varient dans de fortes proportions et peuvent laisser ces sociétés avec un bénéfice ou une perte considérables ; d'où le soin apporté à la confection de tables détaillées de mortalité qui permettent de mieux choisir les assurés.

Les partisans du monopole d'Etat invoquent parmi les avantages de cette institution la possibilité d'assurer tout le monde ou en tout cas de diminuer les rigueurs de la visite médicale. Cet argument est le plus dangereux qu'ils puissent présenter au point de vue de la gestion financière du monopole puisque son application ruinerait les bases techniques de l'assurance. Nous supposons donc que l'administration d'Etat s'efforcerait de recruter avec

soin ses assurés ; mais elle ne pourrait faire une sélection aussi sévère que les sociétés privées ; si elle se montrait aussi rigoureuse, elle serait blâmée de ne pas remplir son rôle social. Quiconque n'aurait pas de maladie grave considérerait comme son droit de s'assurer et, sous la pression de l'opinion, l'administration d'Etat devrait se montrer de plus en plus large et verrait s'accroître ses sinistres et disparaître ses bénéfices, car il ne pourrait être question de relever les primes, ce qui serait l'aveu de l'erreur commise.

La source la plus importante de profit des sociétés d'assurances sur la vie provient des bénéfices d'intérêt. Sans admettre un écart excessif entre le taux de capitalisation prévu par la loi et le taux réel obtenu par ces sociétés, il est juste de considérer que les assurés ne subissent aucun préjudice si le taux légal n'est pas inférieur à celui qu'ils obtiendraient eux-mêmes en faisant des placements sûrs ; c'était le cas en France lors de la mise en application de la loi de 1905. Néanmoins, si l'Etat était capable d'obtenir un aussi bon rendement que les sociétés privées, des capitaux qui lui seraient confiés, il y aurait là, sans aucun doute, un argument sérieux en faveur du monopole ; mais c'est justement cette gestion de capitaux qui crée l'incompétence la plus grave de l'Etat en matière d'assurances sur la vie. Il ne pourrait, en effet, capitaliser les primes versées à un taux

même égal à celui qu'obtiendraient directement les assurés et serait encore plus en déficit par rapport aux conditions du tarif.

Cette incapacité de l'Etat résulte de l'impossibilité où il se trouverait d'effectuer certains des placements que la loi actuelle autorise à juste titre les sociétés privées à utiliser.

A côté des valeurs mobilières qu'une institution d'Etat pourrait également posséder dans son portefeuille, quoiqu'avec une moindre variété que les sociétés privées, celles-ci ont recours à des placements immobiliers de toutes sortes : achat d'immeubles en toute propriété, ou en usufruit ou nue-propriété seulement, prêts hypothécaires. Ce sont ces placements, aussi sûrs que des fonds d'Etat, qui produisent le taux d'intérêt élevé obtenu par les sociétés privées.

Ce sont là des placements qu'une administration d'Etat ne saurait pratiquer sans un réel danger pour le gage des assurés, les conditions d'acquisition variant suivant que l'acheteur sait plus ou moins profiter des circonstances ; les revenus élevés ne sont d'ailleurs obtenus que par une gestion très attentive à laquelle des fonctionnaires seraient bien indifférents.

Cette administration serait donc réduite à augmenter dans de fortes proportions son portefeuille en rentes d'Etat, placement pour lequel elle serait naturellement sollicitée.

Cette augmentation présenterait un double inconvénient au point de vue de l'assurance. Tout d'abord le taux de capitalisation en serait abaissé, les placements en fonds d'Etat étant normalement à un taux plus bas ; l'élévation actuelle du revenu de ces fonds par rapport à celui des autres placements ne doit pas faire illusion à ce sujet : il n'y a là qu'un phénomène d'une durée plus ou moins longue, mais qui ne peut être pris en considération pour l'établissement d'une institution destinée à subsister et dont les opérations sont à longue échéance. L'achat continuuel de rentes d'Etat que ferait cette institution favoriserait d'autre part l'élévation des cours et par conséquent les conversions ; la diminution de l'intérêt qui en résulterait serait tout à l'avantage de l'Etat, mais compromettrait l'administration de l'assurance.

Le second inconvénient serait de diminuer les garanties des assurés. Si solide que soit le crédit de l'Etat, il ne faudrait pas risquer de le compromettre en déclassant une partie plus forte de la dette. On ne doit pas abuser des placements obligatoires en fonds d'Etat, sans quoi, en cas de crise, le crédit public peut se trouver compromis.

A côté des fonds d'Etat, il serait également à craindre que le législateur ne favorise ou n'impose même, dans un but politique, des placements plus ou moins avantageux en faveur d'œuvres médiocrement utiles, et cela au détriment des assurés.

De plus, il y aurait pour le gouvernement une tentation constante de substituer le principe de la répartition à celui de la capitalisation, autrement dit d'emprunter d'une façon continue. En supposant même que ce danger puisse être évité, les fonds disponibles viendraient se confondre, en grande partie, avec ceux du Trésor. Une loi pouvant à tout moment mettre ces fonds à la disposition du ministre des Finances, l'autonomie de l'administration ne constituerait nullement une garantie à ce point de vue.

Contrairement à ce qu'on a avancé, l'exploitation par l'Etat ne nous paraît donc pas offrir aux assurés plus de garantie que la gestion de sociétés d'une solidité et d'une honorabilité éprouvées.

L'Etat serait, en outre, obligé de se contenter de son seul crédit et ne pourrait comme les sociétés privées pratiquer la réassurance.

Sans doute la concentration en un seul établissement équivaldrait à la garantie que les sociétés actuelles trouvent dans l'échange qu'elles font entre elles des risques, mais il ne faut pas oublier que la réassurance est une industrie internationale qui offre l'avantage de mettre les Compagnies à l'abri des crises qui ne frappent qu'un seul pays.

Ajoutons à cela que cette nationalisation de l'assurance ferait perdre à l'administration d'Etat les bénéfices que les Compagnies retirent des assurances contractées à l'étranger, perte que ne compenserait

pas l'expulsion des sociétés étrangères, car, malgré les inconvénients de la chose, les gens vraiment désireux de s'assurer à une Compagnie privée pourraient passer à l'étranger leur contrat.

Dans cette comparaison que nous avons faite de l'exploitation des assurances sur la vie par l'Etat et par des sociétés privées, nous n'avons pas voulu tenir compte de l'indemnité à payer aux Compagnies, parce que nous voulions uniquement comparer les deux conceptions, mais il va de soi qu'à moins de spolier les Compagnies, cette indemnité serait pendant quelque temps une charge pour l'administration du monopole, charge à laquelle viendraient s'ajouter les pertes inévitables au début d'une exploitation et qui sont particulièrement élevées en matière d'assurance. Si importantes que soient ces difficultés passagères, elles ne seraient pas de nature à empêcher l'établissement du monopole et son exploitation par une institution d'Etat, si celle-ci devait mieux gérer et propager l'assurance que les sociétés privées ; mais nous avons vu qu'il n'en était rien. Non seulement l'Etat ne pourrait propager les assurances sur la vie, mais il serait incapable de les bien gérer. Ce serait la ruine de cette industrie, puisqu'elle suppose la sélection des assurés et la bonne gestion des capitaux, deux fonctions dont l'initiative privée s'acquitte pour le mieux et qu'il serait particulièrement imprudent de confier à l'Etat.

TITRE II. — L'EXPLOITATION EN CONCURRENCE
PAR L'ÉTAT

L'Etat, incapable d'exploiter le monopole des assurances sur la vie, pourrait encore bien moins concurrencer avec succès les sociétés privées.

Ou bien, l'administration d'Etat ne rémunérerait pas les acquisitions de contrats et elle n'aurait qu'une faible clientèle comme l'exemple de la Caisse nationale d'assurance en cas de décès l'a déjà montré, ou bien elle rétribuerait ses agents producteurs, mais elle serait alors doublement en état d'infériorité vis-à-vis des sociétés privées, parce que son budget déjà difficilement équilibré par suite des placements inférieurs et du mauvais choix des assurés serait mis en déficit et parce que ses agents ne feraient pas preuve d'autant d'initiative que ceux des Compagnies.

L'exploitation en concurrence par l'Etat est généralement demandée par des partisans du monopole qui, croyant à la supériorité d'une gestion par l'Etat, espèrent ainsi éviter le paiement des indemnités ou du moins en réduire le montant.

Mais l'on peut concevoir le maintien de la Caisse nationale d'assurance en cas de décès dans des conditions que nous examinerons plus loin lorsque,

ayant rejeté toute exploitation monopolisée, nous étudierons les moyens de perfectionner le régime actuel des assurances sur la vie. Disons simplement maintenant que l'Etat renonçant à rechercher des contrats il ne s'agirait pas d'une exploitation en concurrence à proprement parler, mais d'un moyen de procurer quelques ressources au budget.

Il en est de même de la pratique des rentes viagères qui serait un mode excellent d'amortissement de la dette.

TITRE III. — L'EXPLOITATION PAR L'ETAT DES ASSURANCES SUR LA VIE A L'ÉTRANGER

Voyons rapidement quels sont les principaux exemples d'assurances sur la vie par l'Etat que nous trouvons à l'étranger et quelles conclusions nous pouvons en tirer en tenant compte des différences entre les pays cités et la France.

Il existe en *Angleterre* une Caisse d'assurances par l'Etat établie en 1864 dont les principes directeurs sont les mêmes que ceux qui ont fait établir en France la Caisse nationale d'assurances en cas de décès en 1868. Son succès n'a guère été plus grand ; les ouvriers anglais préférèrent s'adresser aux sociétés privées.

Il a été créé de même, en *Belgique* et en *Dane-*

mark, des Caisses d'assurances sur la vie par l'Etat ; le développement de l'assurance populaire qui était également cherché par ce moyen n'a pas été atteint.

Suisse. — A côté de ces Caisses d'Etat qui n'ont point atteint le but qu'on leur assignait, nous devons en indiquer une : la « Caisse cantonale d'assurance populaire » établie par le canton suisse de Neuchâtel, qui a pu prospérer grâce à l'appui que lui ont apporté les finances de ce canton.

Voici comment elle fonctionne d'après l'étude publiée par M. O. Arsandaux :

« La loi neuchâteloise n'est pas une loi de retraite ou d'assurance ouvrière proprement dite, car elle s'applique à toutes les personnes domiciliées dans le canton, âgées de dix-huit ans au moins. Toutefois, elle doit être classée au nombre des lois d'assurance sociale : 1° à raison de son but principal qui est d'encourager et faciliter l'habitude de la prévoyance et de l'assurance à l'aide d'une organisation rationnelle et solide (art. 1) ; 2° à raison aussi de ce qu'elle tend à consolider la famille et à soulager, dans une certaine mesure, les charges communales d'assistance publique. »

« La loi neuchâteloise est basée sur le principe de la liberté : l'Etat de Neuchâtel encourage le développement de l'assurance au décès ou en cas de vie en mettant à la disposition des citoyens une institution de tout repos dont il supporte en totalité les

frais d'administration et en prenant d'autre part à sa charge une partie des primes pures fixées par les tarifs pour les personnes qui se sont assurées avant quarante ans.

La Caisse populaire fonctionne comme une véritable mutualité pure ; elle est administrée par les sociétaires et par les délégués de l'Etat ; il n'est demandé aux assurés que des cotisations strictement équivalentes aux risques qu'ils apportent à l'institution... La loi spécifie nettement qu'aucune différence n'est faite entre les assurés au point de vue de la prime à raison de leur état de santé. Le législateur a décidé d'admettre indistinctement tous ceux qui se présenteraient, mais en laissant à la charge de l'Etat le surcroît de charges résultant des risques plus élevés apportés à la nouvelle institution par cette catégorie d'assurés. Cependant, afin de ne pas augmenter démesurément les charges qui auraient pu résulter de l'adoption pure et simple d'une telle mesure, un délai d'attente de trois ans fut fixé, pendant lequel les primes versées par les assurés seraient seules remboursées, en cas de décès, à leurs ayants droit.

La Caisse cantonale d'assurance populaire jouit de la personnalité civile ; elle a son existence et son patrimoine propres...

... Le nombre des assurés de la Caisse cantonale atteignait 11.000, au 31 décembre 1908, sur une

population de 135.000 habitants, soit une proportion supérieure à 8 o/o, et les primes encaissées ont dépassé 614.000 francs, alors que les sociétés d'assurance sur la vie opérant en Suisse ont encaissé, dans le canton, en 1907, 2 millions de francs de primes. »

Si le canton de Neuchâtel a fait là une expérience heureuse pour propager l'assurance populaire, il faut tenir compte qu'il s'agit d'un petit pays dont l'éducation sociale est très avancée. D'autre part, l'existence de cette caisse n'empêche pas l'industrie privée de recruter des assurés parmi les classes aisées. Cette œuvre subventionnée par le canton ne peut donc pas être considérée comme un type d'assurances par l'Etat.

Nous trouvons, par contre, l'assurance proprement dite pratiquée par l'Etat, en concurrence avec les Compagnies privées en Nouvelle-Zélande et en monopole en Italie et en Uruguay.

Nouvelle-Zélande. — Il existe, en Nouvelle-Zélande, une administration d'Etat pratiquant l'assurance en concurrence avec les sociétés privées. Cette institution (Gouvernement Life Insurance Departement) fonctionne depuis 1870.

Voici quels ont été les résultats obtenus, d'après M. Maurice Bellom (*Economiste français* du 29 mars 1913).

«... L'Etablissement d'Etat comprend la plus

grande partie des assurances sur la vie : plus de 38 o/o du nombre des polices en cours. Toutefois, cette proportion a diminué au cours des dernières années : elle était, en effet, de 49 o/o en 1893. De plus, tandis que de 1897 à 1907 le montant des sommes assurées ne s'élevait que de 20 o/o pour l'établissement d'Etat, il croissait de 50 o/o pour l'Australian Mutual Provident Society et de 78 o/o pour l'ensemble des Compagnies privées... Les primes de l'établissement d'Etat sont, en général, inférieures à celles des Compagnies... Durant les quinze premières années de son fonctionnement, l'établissement d'Etat n'a pas distribué de bénéfices, ce qui lui a permis de maintenir le taux des primes à un niveau même inférieur à celui des primes actuelles ; mais l'expérience a montré qu'il était nécessaire de procéder à une répartition des bénéfices pour attirer de nouveaux assurés et, par suite, d'atteindre le tarif qui est en vigueur depuis 1885... en dépit de la modicité de la prime, il ne procure à ses assurés que des avantages inférieurs à ceux des Compagnies parce que les bénéfices alloués par celles-ci compensent et au delà la faible différence des primes...

... En résumé, cet établissement, après avoir réalisé des progrès satisfaisants durant les premières années de son fonctionnement, ne les a pas maintenus au cours des suivantes. Ainsi, bien que jouissant du prestige de l'Etat, doté de la garantie de ce

dernier pour les contrats d'assurances, pourvu de la clientèle obligatoire des employés civils et capable de fournir à ses agents les mêmes avantages matériels que les Compagnies privées, l'établissement d'Etat est inférieur à celles-ci quant au recrutement de son effectif, aux avantages procurés aux assurés, à la fréquence des cas de déchéance, aux conditions de placement de ses fonds, et ne leur est pas supérieur quant à l'économie de la gestion... le véritable motif semble être l'absence, chez les agents de l'établissement officiel, du zèle propre aux agents des entreprises privées, et cela en dépit de la similitude des avantages matériels et de leur proportionnalité aux résultats obtenus : l'établissement officiel ne fait pas preuve de la même énergie, de la même économie ni de la même puissance d'action que les établissements privés, ce qui le condamne à la stagnation. »

L'Etat de la Nouvelle-Zélande est donc parvenu à créer une institution autonome capable de lutter avec l'industrie privée mais non de la dépasser. Ainsi, dans les conditions les plus favorables, il n'y a pas à espérer mieux d'une institution d'Etat, même autonome, que de l'initiative privée. Et pourtant, la Nouvelle-Zélande se trouve favorisée à deux points de vue très importants en matière d'assurance sur la vie, ceux qui nous ont paru de nature à empêcher toute exploitation par l'Etat en France. Dans ce

pays (1) «... l'Etat a joué dès le début un rôle considérable, il vendait les terres et ainsi encaissait de grosses sommes ; or, comme les capitaux privés étaient peu abondants, c'est l'Etat qui assumait d'abord la construction des voies ferrées, etc... » ; d'autre part, « la Nouvelle-Zélande est un climat tempéré, sain, remarquable par son égalité et sa douceur. Cette considération climatérique joue un rôle énorme dans une entreprise d'assurance sur la vie. Vouloir assurer dans un pays à mortalité fréquente et rapide serait faire une spéculation désastreuse, mais assurer contre la mort dans un pays où l'état sanitaire est bon constitue une opération des plus lucratives. »

Le succès relatif de l'expérience néo-zélandaise est donc dû surtout aux qualités du climat qui rendent moins nécessaire le choix des assurés et aux facilités de placement des capitaux dans un pays neuf. Par contre on se plaint, même dans cet Etat d'émigrants anglo-saxons, du manque de zèle des fonctionnaires. A tous ces points de vue, la France serait dans de plus mauvaises conditions pour tenter d'exploiter cette branche d'assurances.

Italie. — Le monopole qui a été établi en Italie par la loi du 4 avril 1912 constitue une expérience d'autant plus intéressante, au point de vue que nous

1. Jules Lefort, *Du rôle de l'Etat en matière d'assurance sur la vie*, p. 299 et suivantes.

nous sommes proposé d'étudier, qu'il ne porte que sur les assurances-vie.

A) HISTORIQUE DU PROJET

Lors de son retour au pouvoir en 1911, M. Giolitti, voulant faire entrer l'extrême-gauche du Parlement dans sa majorité, inscrivit dans son programme l'établissement du suffrage universel et l'extension des retraites ouvrières. Le monopole des assurances sur la vie était présenté comme le moyen de parvenir à ce dernier but : la situation budgétaire ne permettant pas une augmentation des impôts, les profits du monopole devaient être entièrement attribués à la Caisse pour la vieillesse et l'invalidité des travailleurs.

La disproportion, comme l'a montré M. Paul Leroy-Beaulieu (1), était évidente entre les ressources possibles du monopole et le coût des retraites ouvrières ; il n'y avait donc là qu'un nouveau moyen de se concilier la faveur des socialistes.

Le projet fut déposé le 3 juin 1911 par M. Nitti, ministre de l'Agriculture, de l'Industrie et du Commerce. Il souleva de vives protestations tant de la part des intéressés que de celle des économistes et rencontra une forte opposition dans le Parlement. On

1. Dans *l'Economiste Français* du 24 juin 1911.

reprochait notamment à ce projet de ne pas prévoir d'indemnités pour les sociétés expropriées.

Le 4 juillet, M. Bertolini, membre de la majorité ministérielle, présenta une série d'amendements qui transformaient complètement le projet de loi. D'après ces amendements, le monopole d'Etat ne devait plus être illimité, mais concerner seulement les assurances de capitaux inférieurs à 15.000 liras et les rentes inférieures à 1.500 liras. Pour les capitaux ou les rentes supérieurs à ces chiffres, l'Institut national aurait opéré en concurrence avec les sociétés existantes ; par contre les impôts sur les assurances-vie auraient été augmentés.

Ces amendements surprirent d'autant plus que M. Bertolini passait pour être d'accord avec M. Giolitti. Les députés d'extrême-gauche se demandaient si les principes n'étaient pas abandonnés. M. Giolitti, très habilement, posa le 8 juillet la question de confiance sur le principe de la loi puis fit voter la remise de la discussion des articles après les vacances.

Dans l'intervalle éclata la guerre italo-turque de sorte que l'union se fit autour du ministère. L'opposition au projet cessa d'autant plus facilement que les intérêts lésés étaient des intérêts étrangers. Sur 1614 millions de capitaux assurés au 31 décembre 1909, 684 millions seulement l'étaient par des sociétés nationales de toutes sortes et 930 millions par

des sociétés étrangères (1). Le projet devait donc flatter le nationalisme économique de la nouvelle majorité.

Ajoutons d'ailleurs que, ainsi que nous le verrons plus loin, le projet fut modifié de manière à créer une période transitoire de dix ans pendant laquelle les Compagnies privées peuvent subsister et même passer de nouveaux contrats à condition de céder 40 o/o de leurs risques à l'Institut national. De plus, les agents du monopole devaient être recrutés de préférence parmi les employés des sociétés d'assurances. Ces différentes mesures étaient de nature à apaiser bien des hostilités.

La loi fut votée à la Chambre le 2 mars 1912 (par 266 voix contre 79) et au Sénat le 28 mars. Elle fut promulguée le 4 avril 1912 et parut à *la Gazette officielle* le 22 avril (2).

Le nouvel Institut devant fonctionner à partir du 1^{er} janvier 1913, la fin de l'année 1912 fut employée à organiser son administration (3) et à lui constituer un portefeuille en rachetant, suivant les conditions prévues par la loi, les contrats des Compagnies qui renonçaient à leur exploitation.

1. Appendice premier à l'Exposé des motifs présenté par M. Nitti.

2. Le texte en a été publié dans le n° d'avril 1912 du *Bulletin de statistique et de législation comparée* (p. 538).

3. Le règlement pour l'exécution de la loi fut approuvé par Décret royal du 5 août et parut à *la Gazette officielle* le 7 septembre 1912.

Pendant cette période, les sociétés étrangères essayèrent en vain de faire valoir, par la voie diplomatique, leur droit à une indemnité ; on demanda notamment l'arbitrage du tribunal de la Haye, mais le gouvernement italien maintint son point de vue et, des sociétés étrangères, comme nous le verrons, une partie céda son portefeuille à l'Institut pendant que les autres conservèrent leurs contrats.

B) COMMENT LE MONOPOLE EST ORGANISÉ

Le monopole italien est un monopole d'Etat conféré à une administration autonome « l'Institut national des assurances » qu'on a tenté de soustraire à toute influence politique. On s'est efforcé d'obtenir une exploitation vraiment industrielle du monopole, l'Etat n'intervenant que pour en assurer le contrôle. L'Institut a été doté de la personnalité civile.

Ce monopole n'a pas un but fiscal, les primes ayant un caractère commercial et ne comprenant aucun impôt ; de plus, les bénéfices industriels éventuellement réalisés doivent être consacrés à une œuvre de prévoyance.

Portée du monopole. — Il comprend, suivant l'article 1^{er} de la loi, les assurances sur la durée de la vie humaine sous quelque forme qu'elles se présentent. Toutefois, l'article 3 exclut du monopole les retraites

ou pensions assurées par un certain nombre de caisses ou institutions de prévoyance, les secours au décès et les rentes viagères stipulées conformément au Code civil.

Aucune action ne peut être exercée en vue d'obtenir l'exécution des contrats conclus en fraude de la loi ; ceux passés en Italie sont nuls. Des amendes sont prévues comme sanction des contraventions.

Organisation de l'Institut.

1° A la tête de l'Administration est placé un *Directeur général*, « nommé par décret royal rendu sur la proposition du ministre de l'Agriculture, de l'Industrie et du Commerce, le Conseil des ministres entendu. » Il « représente l'Institut, exécute les délibérations du Conseil d'administration et dirige les services techniques et administratifs. » Il ne peut être déplacé ni suspendu que par un décret rendu dans les mêmes conditions que celui par lequel il a été nommé.

2° Le *Conseil d'administration* est composé de 9 membres nommés dans les mêmes conditions que le Directeur général. Ces 9 membres sont : 4 fonctionnaires de l'Etat dont 2 choisis par le ministre de l'Agriculture, de l'Industrie et du Commerce et 2 par le ministre du Trésor ; 4 personnes n'étant pas fonc-

tionnaires de l'Etat, mais ayant donné des preuves de capacité technique et administrative dans les instituts de crédit, d'émission ou de prévoyance ; le directeur général de la Caisse nationale de prévoyance.

Le directeur général de l'Institut assiste aux séances du Conseil avec voix consultative. Le président du Conseil d'administration est choisi parmi les quatre membres non fonctionnaires. Les fonctions de directeur général et de membre du Conseil d'administration sont incompatibles avec la qualité de sénateur et de député et avec tout autre mandat électif.

3° *Le Comité permanent* est composé du directeur général, du président du Conseil d'administration et de deux autres conseillers nommés par le ministre de l'Agriculture, de l'Industrie et du Commerce. Il a pour but de faciliter le travail du Conseil d'administration.

4° *Employés.* — Ils ne sont pas assimilés aux employés de l'Etat ; ils sont engagés par contrats pour un temps déterminé, contrats qui peuvent être dénoncés ou renouvelés dans les conditions prévues par le statut.

Ils n'ont droit à aucun traitement de retraite, ni à aucune pension en dehors du produit de leur assurance. Les premiers cadres du personnel ont été choisis de préférence parmi les agents ayant au moins trois ans de service dans les sociétés d'assu-

rance, au moment de l'entrée en vigueur de la loi.

5° *Agents producteurs.* — Ils sont rétribués exclusivement au moyen de Commissions proportionnées au nombre et à l'importance des affaires conclues par leur intermédiaire. Ils ne peuvent recevoir en plus que les primes accordées éventuellement aux producteurs les plus actifs.

Peuvent être autorisés à procurer des affaires à l'Institut en bénéficiant des commissions : les titulaires de certains bureaux de poste, les notaires, les secrétaires de mairie et employés municipaux.

Les agents généraux servent d'intermédiaires entre les agents producteurs et l'Institut. Ils sont chargés d'organiser la production dans la province au chef-lieu de laquelle ils se trouvent. Ils assurent un minimum de production quadriennale ; ils déposent une caution.

Contrôle et surveillance. — Les fonctions de commissaires des comptes (syndics) sont exercées par un comité composé de trois membres désignés chaque année :

- 1° Un conseiller à la Cour des comptes ;
- 2° Un maître des requêtes au Conseil d'Etat ;
- 3° Un inspecteur des instituts d'émission ou un fonctionnaire de la direction générale des institutions de prévoyance administrées par la Caisse des dépôts et prêts.

Ces commissaires présentent, chaque année, un

rapport qui est joint à celui du Conseil d'administration de l'Institut et aux budgets, et qui est communiqué au Parlement.

La surveillance du gouvernement (1) est renforcée par le pouvoir qui lui est donné de choisir le personnel dirigeant de l'Institut et la nécessité de son intervention pour l'approbation des délibérations du Conseil portant sur les tarifs des primes, les différents types de polices et la participation du personnel aux bénéfices. Ajoutons que l'emploi des réserves mathématiques et de toutes autres disponibilités patrimoniales de l'Institut est déterminé par la loi (art. 15).

Avantages concédés par l'Etat à l'Institut. — Le premier et principal avantage est la garantie accordée par l'Etat aux polices d'assurances établies par l'Institut (art. 1^{er}).

L'article 16 exempte de l'impôt sur la richesse mobilière les bénéfices réalisés par cette administration. L'article 17 lui accorde la franchise postale et télégraphique.

Enfin, l'article 13 porte que le Trésor de l'Etat ouvrira un compte courant à l'Institut jusqu'à concurrence de 5 millions de lires pour faire face à ses dépenses d'établissement et de gestion pendant les

1. Voir, notamment à ce sujet, l'article de M. Jèze dans le n° de juillet-septembre 1912 de *la Revue de Science et de Législation financières*.

premières années de son fonctionnement. Cette avance produit un intérêt et doit être remboursée en dix ans à partir de la troisième année d'exercice de l'Institut.

Répartition des bénéfices. — Elle est déterminée par l'article 14 ainsi conçu :

« Il sera prélevé sur les bénéfices nets de chaque année :

a) Une somme qui ne pourra pas être inférieure à 7 o/o de ces bénéfices et qui sera affectée à la réserve ordinaire ;

b) La somme qui sera fixée par le statut pour être affectée à la réserve de garantie et à toute autre réserve éventuelle ;

c) La somme qui représentera la participation assignée au personnel administratif technique et de production de l'Institut et qui ne pourra être supérieure à 5 o/o du bénéfice.

L'excédent de bénéfices nets sera appliqué, en totalité, à la Caisse nationale de prévoyance pour l'invalidité et pour la vieillesse des ouvriers. »

Rapports de l'Institut avec les différentes entreprises privées. — L'article 2 de la loi a posé le principe que l'Etat et l'Institut ne devaient aucune indemnité à raison de l'établissement du monopole (1).

1. Pour la controverse qui s'est produite à ce sujet, voir la consultation de M. Clunet (*Information* du 6 août 1912) et les articles de MM. Jèze et Yves Guyot (dans *l'Action nationale* d'août et septembre 1912).

1° *Rapports de l'Institut avec les entreprises qui lui ont cédé leur portefeuille.* — L'Institut a été autorisé par l'article 28 de la loi à accepter, sur la demande des entreprises nationales ou étrangères, la cession de leurs contrats d'assurances conclus en Italie antérieurement au 31 décembre 1911, à condition que ces entreprises versent ou assurent à l'Institut, avec les garanties jugées suffisantes par le Conseil d'administration, le montant des réserves mathématiques correspondant à la durée des contrats et diminuées des dépenses d'acquisition non encore amorties.

L'Institut est substitué à l'entreprise cédante dans ses obligations et dans ses droits, vis-à-vis de chacun des assurés conformément aux conventions et contrats résultant des différentes polices.

Il y a eu là un procédé adroit pour constituer dès le début un portefeuille à l'Institut, un certain nombre de sociétés n'étant pas en mesure de poursuivre avantageusement leur entreprise dans les conditions fixées par la loi.

2° *Rapports de l'Institut avec les entreprises qui subsistent provisoirement.* — La loi instituant le monopole n'a pas poussé l'arbitraire jusqu'à obliger les sociétés privées à entrer en liquidation immédiate. Elle leur a laissé le choix entre deux solutions : ou bien, comme nous venons de le voir, céder, à certaines conditions, leur portefeuille à l'Institut, ou

bien continuer à gérer leurs contrats (1), sous la surveillance du ministre de l'Agriculture, de l'Industrie et du Commerce. Ces sociétés peuvent même être autorisées, d'après l'article 29, à continuer leurs opérations pendant dix ans, sous différentes conditions dont les principales sont les suivantes :

1° Elles devront céder à l'Institut 40 o/o de chaque risque assumé après l'entrée en vigueur de la loi ;

2° Elles emploieront en titres de la dette publique de l'Etat ou garantis par l'Etat et placés sous séquestre à la Caisse des dépôts et prêts, la moitié des primes perçues en raison des risques assumés, et les intérêts produits par ces titres ;

3° Elles déposeront auprès du ministère de l'Agriculture les tarifs qu'elles entendent appliquer et en obtiendront l'approbation.

L'Institut est libre de ne pas accepter la cession de polices correspondant à des risques que le Conseil d'administration estime avoir été assumés sans sûreté suffisante.

De cette façon, l'Etat italien a non seulement assuré un portefeuille initial à l'Institut national des assurances, mais lui a procuré l'aide des sociétés privées subsistantes pour l'accroître par la suite.

Ajoutons que les sociétés qui ont été autorisées à

1. D'après l'article 20, les contrats conclus avant l'entrée en vigueur de la loi conserveront leur plein effet conformément aux conditions générales et particulières contenues dans les polices.

poursuivre leurs opérations pourraient, ultérieurement, céder dans les conditions prévues à l'article 28, l'ensemble des polices ainsi réassurées auprès de l'Institut.

3° Rapports de l'Institut avec les associations tontinières mises en liquidation. — Suivant l'article 22 de la loi, les associations tontinières ou de répartition, tant nationales qu'étrangères, sont interdites en Italie.

Les entreprises existantes ont été mises en liquidation. Les sociétaires ont eu le choix entre deux solutions : 1° retirer la part de capital qui leur revient d'après le compte de liquidation ou 2° dans le cas où ils n'auraient pas manifesté cette intention dans un certain délai, être inscrits d'office à la Caisse nationale de prévoyance s'ils sont ouvriers ou être considérés comme assurés à l'Institut s'ils ne sont pas ouvriers. Dans ce dernier cas, ils continuent à effectuer leurs versements à la Caisse ou à l'Institut et peuvent augmenter leur contribution. La part qui leur revenait de l'association tontinière a été transmise à la Caisse ou à l'Institut sous forme d'un versement unique fait à l'avance pour constituer une rente viagère ou un capital différé.

C) LES PREMIERS RÉSULTATS DU MONOPOLE

1° *La constitution du portefeuille initial, en 1912 (1)*

25 sociétés (19 anonymes, 5 mutuelles, 1 coopérative) avaient cédé leur portefeuille à l'Institut au 1^{er} janvier 1913. Elles se répartissaient ainsi, suivant leur nationalité : 10 Italiennes, 3 Françaises (la Caisse paternelle, le Monde et l'Urbaine), 3 Anglaises, 1 Américaine (la New-York), 1 Suisse, 1 Espagnole, 3 Allemandes, 2 Autrichiennes, 1 Hongroise.

Le portefeuille ainsi acquis par l'Institut comprenait, au 1^{er} janvier 1913, 119.137 contrats représentant un capital assuré (net de réassurances) de 762.789.560 liras et un patrimoine net (valeur actuelle des engagements ainsi contractés diminuée des dépenses d'acquisitions non encore amorties) de 151.267.782 liras.

2° *Les exercices 1913 et 1914*

Le rapport du Conseil d'administration sur l'exercice 1913 a été publié tardivement ; pour l'exercice 1914 il n'a paru jusqu'ici, à notre connaissance, qu'un simple bilan.

Voici, d'après le Rapport sur l'exercice 1913 (2)

1. Rapport, p. 3 et 4.

2. P. 64 et 97, 44, 103 et 109, 119, 125, 137, 141 et 151.

quel était le *Portefeuille en vigueur* au 31 décembre 1913.

Portefeuille initial : 110.543 contrats.

Capital assuré..... 690.962.189 livres

Patrimoine net..... 161.610.135 livres

Portefeuille direct : 23.155 contrats.

Capital assuré..... 216.454.266 livres

Patrimoine net..... 3.265.457 livres

Cessions légales de 40 0/0 sur les nouveaux contrats des sociétés privées : 6.705 contrats.

Capital assuré..... 26.493.540 livres

Patrimoine net..... 691.217 livres

Rentes viagères provenant des administrations communales rachetées (de Pise et de Pérouse).

Patrimoine net..... 1.921.672 livres

Primes (1). — Les primes concernant l'exercice 1913 se montent à 34.590.605 livres ainsi réparties :

a) *Portefeuille initial*.. 23.615.629

b) *Portefeuille direct*.. 9.492.104

c) *Cessions légales*.... 1.482.871

Le retard avec lequel a été publié le rapport sur l'exercice 1913 a permis d'indiquer en même temps les primes perçues pour les exercices 1914 et 1915 :

Le montant des primes se rapportant à l'exercice 1914 était de 39.091.931 livres dont 21.673.375 provenant du portefeuille initial.

Pour l'exercice 1915, le montant des primes a été

1. Rapport, p. 71, 72 et 114.

de 40.088.334 livres dont 19.990.037 provenant du portefeuille initial.

Le Rapport du Conseil d'administration n'indique pas le compte de profits et pertes pour 1913, mais seulement un compte de recettes et de dépenses (annexe 14) et un compte industriel (annexe 15) qui se solde par un bénéfice de 1.455.423 livres, provenant de bénéfices de mortalité pour 1.038.538 livres, de bénéfices financiers pour 733.520 livres et de bénéfices industriels pour 247.787 livres, desquels ont été déduits 371.216 livres pour la constitution d'une réserve de mortalité et 193.206 livres comme part d'amortissement des frais de premier établissement.

Nous donnons page 117 le compte de recettes et de dépenses et l'Etat patrimonial actif et passif au 31 décembre 1913 (ann. 37) auxquels nous avons joint les chiffres relatifs à l'exercice 1914 et l'Etat patrimonial au 1^{er} janvier 1913.

3° *Les exercices 1915 et suivants (résultats connus)*

Nous avons vu plus haut que le Rapport sur l'exercice 1913 indiquait comme montant des primes se rapportant à l'exercice 1915 : 40.088.334 livres dont 19.990.037 provenant du portefeuille initial.

L'*Economista* du 18 novembre 1917 (p. 807) donne sur l'exercice 1916 quelques indications tirées de la

Compte de Recettes et de Dépenses

RECETTES

	1913	1914
I. — Primes d'assurance appartenant à l'exercice :	—	—
a) Portefeuille initial.....	23.615.629	21.673.375
b) Portefeuille direct.....	9.492.104	15.219.207
c) Cessions légales.....	1.482.871	2.199.348
	<u>34.590.605</u>	<u>39.091.931</u>
II. — Droits pour émission de polices..	84.058	78.029
III. — Revenu brut du patrimoine.....	6.703.473	7.606.192
IV. — Eventualités actives.....	1.000	81.962
	<u>41.379.138</u>	<u>46.858.115</u>

DÉPENSES

	1913	1914
I. — Primes en suspens au 31 déc. 1913 sur portefeuille initial.....	—	—
II. — Charges provenant des contrats d'assurance sur la vie.	—	797.247
a) Portefeuille initial.....	16.849.917	16.380.824
b) Portefeuille direct.....	406.360	1.207.669
c) Cessions légales.....	36.447	199.020
	<u>17.292.725</u>	<u>17.787.515</u>
III. — Commissions et frais de production.....	4.848.710	4.872.076
IV. — Commissions d'encaissement.....	334.765	572.215
V. — Frais généraux d'administration..	1.166.304	1.678.165
VI. — Charges provenant du patrimoine et intérêts passifs.....	495.722	716.566
VII. — Impôts et taxes nets de remboursements.....	26.821	4.289
VIII. — Quote-parts d'amortissement grevant l'exercice.....	193.205	203.441
IX. — Constitution du fonds d'oscillations de valeurs jusqu'à concurrence des moins-values sur valeurs mobilières durant l'exercice.....	1.904.165	1.634.064
X. — Eventualités passives.....	543	39.682
XI. — Remboursements à effectuer à des assurés.	130.000	130.000
	<u>26.392.962</u>	<u>28.435.264</u>
Solde constituant l'augmentation du patrimoine pour l'année.....	<u>14.986.175</u>	<u>18.422.851</u>
	41.379.138	46.858.115

ÉTAT PATRIMONIAL ACTIF ET PASSIF

ACTIF	au 1 ^{er} janv. 1913			au 31 déc. 1913			au 31 déc. 1914		
Immeubles (leur valeur selon le prix d'achat)	7 452.200			6 807.200			9.088.448		
Titres appartenant à l'Institut (leur valeur selon le prix d'achat). . .	105.331.966			123 719.842			135.210.621		
Valeur à ce jour d'annuités dues par l'Etat.	17.281			15.441			7.339.578		
Espèces à la Caisse Centrale.....	—			7.122			10.013		
Dépôts en compte courant aux Instituts de crédit.....	1 244.343			1.379.553			3-8.478		
Prêts et avances.....	32.339.607			35.762.749			42.492.230		
Valeur à ce jour de nue-propriété.....	743.852			722.324			800.618		
Dépenses pour la réparation de l'immeuble de la rue « della Stamperia».....	—			327.842			434.992		
Dépôts constitués en garantie de réassurances en vigueur.....	16.600			33.045			35.110		
Solde des comptes pour versements en cours de la part des Agences générales.....	—			2.158.858			2.612.526		
Débiteurs divers.....	11.834.736			4.492.482			3.876.206		
Quittances de la compétence de 1912 non recouvrées au 1 ^{er} jan- vier 1913.....	807.396			—			—		
Quittances en cours de recouvrement au 31 déc. 1913-31 déc. 1914.	—			2 429.969			2.386.603		
Primes sur polices en suspens encore dues au 31 déc. 1913 1914.	—			797 247			380.399		
Valeur à ce jour de l'annuité due par les communes de Pise et de Pérouse pour rachat de rentes viagères.....	2.385.862			3.078.569			3 040.573		
Meubles, machines, livres et imprimés.....	82.509			591.317			549 935		
Frais d'établissement et de mise en activité restant à amortir dans les exercices futurs.....	209.153			1 010.414			993.073		
(Révisions diverses dans l'estimation des assurances).....	—			436.210			—		
				183.770.191					
Engagement sur les bénéfices industriels des exercices succes- sifs en couverture des réserves spéciales et patrimoniales constituées dans le premier exercice.....	—			1.539.450			—		
	162.465.510			185.309.642			209.629.386		
	403.550						3.236.050		
Dépôts de titres pour cautions.....	162.869.060						212.865.436		

ÉTAT PATRIMONIAL ACTIF ET PASSIF

— 119 —

PASSIF

Fonds transférés par les Compagnies pour bénéfices à payer aux assurés.....
Fonds transférés par les Compagnies pour réductions de primes.....
Sommes dues et non encore payées nettes de réassurances.....
Valeur actuelle des polices sinistrées payables à l'échéance....
Dépôts en compte courant.....
Créditeurs divers.....
Compétences diverses de l'exercice (suivant).....

Estimation du capital de couverture des engagements de l'Institut provenant des contrats d'assurance en vigueur à ce jour.....
Valeur actuelle des rentes viagères dues aux pensionnés des administrations communales (de Pise et de Pérouse) rachetées par l'Institut.....
Réserves spéciales en garantie des engagements de l'Institut provenant des contrats d'assurance.....

Réserves patrimoniales :

a) Fonds d'oscillation des valeurs.....
b) Réserve en garantie d'actifs divers à liquider.....

Dépôtsants pour cautions.....

	au 1 ^{er} janv. 1913	au 31 déc. 1913,	au 31 déc. 1914
Fonds transférés par les Compagnies pour bénéfices à payer aux assurés.....	3.136.156	1.684.292	1.156.634
Fonds transférés par les Compagnies pour réductions de primes.....	148.358	147.673	125.676
Sommes dues et non encore payées nettes de réassurances.....	776.680	2.826.566	3.737.519
Valeur actuelle des polices sinistrées payables à l'échéance....	2.500.233	3.221.751	3.456.106
Dépôts en compte courant.....	482.185	4.299.484	8.162.071
Créditeurs divers.....	3.511.857	1.951.816	3.202.924
Compétences diverses de l'exercice (suivant).....	171.966	481.623	773.032
	10.727.438	14.613.206	20.613.962
Estimation du capital de couverture des engagements de l'Institut provenant des contrats d'assurance en vigueur à ce jour.....	151.267.782	165.566.809	184.845.423
Valeur actuelle des rentes viagères dues aux pensionnés des administrations communales (de Pise et de Pérouse) rachetées par l'Institut.....	—	1.921.672	—
Réserves spéciales en garantie des engagements de l'Institut provenant des contrats d'assurance.....	—	741.138	—
Réserves patrimoniales :			
a) Fonds d'oscillation des valeurs.....	—	1.996.527	3.690.708
b) Réserve en garantie d'actifs divers à liquider.....	470.288	470.288	470.288
	162.465.510	185.309.642	209.629.386
Dépôtsants pour cautions.....	403.550		3.236.050
	162.869.060		212.865.436

Gazette officielle du 27 août 1917 (n° 202). Les primes concernant l'exercice 1916 auraient été de 40.969.952 livres en augmentation de 1.262.017 livres sur l'exercice précédent (ce qui indiquerait que le chiffre donné par le Rapport sur 1913 pour les primes de 1915 était erroné).

Voici, suivant *l'Economista* du 7 avril 1918 (p. 167) le bilan de l'Institut au 1^{er} janvier 1917 (en millions de livres) :

Actif

Titres	167,58
Prêts.....	42,81
Immeubles.....	9,09
Dépôts.....	0,37
Divers.....	33,35
	<u>253,20</u>

Passif

Patrimoine net (capital de couverture des engagements de l'Institut).....	223,09
Fonds d'oscillation.....	11,90
Réserve.....	0,64
Divers	17,57
	<u>253,20</u>

Le capital assuré en cours aurait atteint 1.155 millions en 1917, d'après M. Nitti, ministre du Trésor, dans son exposé de décembre 1917 (*Economista* du 30 décembre 1917, p. 899).

4° *Les innovations apportées en cours de fonctionnement du monopole.*

a) *La réassurance.* — Dès la première année des hostilités, l'Institut a été chargé de la réassurance du risque de guerre pour les transports maritimes. Les Compagnies privées étaient autorisées à passer à l'Institut leurs contrats jusqu'à concurrence de 90 o/o de leur valeur.

Dans son exposé financier du 26 novembre 1918, M. Nitti, ministre du Trésor, indiquait que « l'Institut a pu jusqu'au 30 septembre 1918 réassurer, avec d'importants bénéfices, 9 milliards 120 millions pour les navires et 12 milliards 566 millions pour les marchandises » et qu'un « décret du 14 avril 1918 a autorisé l'Institut à assumer des réassurances dans toutes les autres branches d'assurances contre les dommages. »

Nous ignorons si l'Institut a continué après la guerre à pratiquer la réassurance. M. Nitti s'était déclaré partisan de cette solution dès le 25 octobre 1916.

b) *Les polices d'assurance en faveur des combattants.* — Le gouvernement italien a mis « à la disposition des combattants deux polices de l'Institut : l'une de 500 liras pour les soldats et de 1.000 liras pour les sous-officiers, payable immédiatement en cas de mort, sans donner lieu à enquête ou à des formalités d'aucune sorte, l'autre pour un capital de

1.000 lires en faveur de tous les soldats et gradés des troupes combattantes, payable immédiatement après la mort du titulaire si elle survient dans les trente années de la date de la police, ou bien payable à une époque fixée par l'assuré lui-même, en cas de survie.

(Exposé de M. Nitti du 19 décembre 1917, extrait du *Bulletin de statistique et de Législation financières*, de février 1918).

D) DISCUSSION DES RÉSULTATS OBTENUS

a) *Appréciation des résultats financiers de l'exercice 1913.* — Nous avons dit que le Rapport sur cet exercice ne contient pas de Compte de Profits et Pertes, mais seulement un Compte de Recettes et de Dépenses, un Etat patrimonial ou Bilan et un Compte industriel.

Voici en quels termes le Rapport explique l'absence de Compte de Profits et Pertes (p. 69) :

« Dans ce premier bilan, l'administration de l'Institut a dû limiter l'analyse des faits modificatifs du patrimoine de l'administration au seul Compte des revenus et des charges de l'exercice industriel. La détermination de l'augmentation du capital de couverture des engagements de l'Institut, du début à la fin de l'exercice, aurait exigé une nouvelle évalua-

tion des charges transférées à l'Institut au 1^{er} janvier 1913, accomplie avec la même hypothèse prudente et avec les mêmes procédés adoptés pour l'estimation des engagements de l'administration à la fin de l'exercice, ce qui aurait apporté encore un retard considérable... »

Faut-il voir, dans cette phrase, un aveu que le reproche fait à l'Institut d'avoir payé trop cher son portefeuille initial est justifié (1).

Quoi qu'il en soit, même si l'on admet les chiffres donnés par l'administration comme répondant à une évaluation prudente, l'exercice 1913 ne paraît pas avoir laissé de bénéfices. Le Compte industriel fait bien apparaître un solde créditeur de 1.455.423 livres, mais ce bénéfice paraît inférieur à la perte faite sur le patrimoine. Suivant le Rapport (p. 69) : « Le solde du Compte industriel (Revenus et frais de l'exercice industriel) joint à l'augmentation du capital de couverture des engagements futurs de l'administration — différence entre l'estimation des engagements au début et à la fin de l'exercice — doit trouver contrôle

1. Ce reproche a été formulé notamment dans *le Parlement et l'Opinion* de décembre 1916, p. 1264 : « Toutefois ces dernières (les Compagnies qui ont cédé leur portefeuille) doivent être remboursées des frais d'acquisition non encore amortis des contrats cédés. Dans sa hâte de se constituer avant tout un fonds d'affaires l'Institut a, dit-on, pris prétexte de cette disposition pour payer de véritables indemnités dont ont d'ailleurs bien moins bénéficié les Compagnies rachetées qu'une foule d'intermédiaires, douteux, qui s'étaient spécialisés dans la chasse aux portefeuilles ».

et correspondance avec l'augmentation de l'actif résultant du solde du Compte Recettes et Dépenses, abstraction faite des réévaluations patrimoniales et des éventualités qui intéressent plus directement le Compte de profits et pertes patrimoniales ».

Or le premier terme de la comparaison comprend 1.455.423 lres (solde du Compte industriel) et 16.220.698 lres (augmentation du capital de couverture), soit au total : 17.676.121 lres, tandis que le second terme n'est que de 16.889.883 lres (voir Rapport, p. 70).

Nous sommes réduits, pour apprécier les résultats de cet exercice, à la seule étude de l'Etat patrimonial.

Nous devons d'abord constater que l'on trouve au Passif non pas les Réserves mathématiques (avec comme contrepartie à l'actif les Commissions non amorties), mais le capital de couverture des engagements de l'Institut, c'est-à-dire la différence entre ces deux articles. Le total des réserves mathématiques était de 193.864.377 lres au 31 décembre 1913 et celui des Commissions non amorties de 26.375.896 ; le capital de couverture porté au Bilan est donc de 167.488.581 lres, mais il eût été préférable de faire figurer les Commissions à l'actif. On aurait constaté ainsi que les Réserves mathématiques étaient supérieures à la totalité de l'actif (abstraction faite des Commissions non amorties) et *a fortiori* au total

des placements. Admettons néanmoins que les prévisions d'amortissement des frais d'acquisition se réaliseront strictement.

Le Rapport constate que, pour constituer les Réserves portées au Bilan, il a fallu engager, pour 1.539.450 livres, les bénéfices industriels des exercices futurs, autrement dit les réserves constituées pendant l'exercice doivent être diminuées de cette somme. Ces réserves sont de 1.996.527 livres plus 741.138 soit 2.737.665 ; le montant net des réserves constituées est donc de 1.198.215 livres.

Sans examiner en détail à quoi correspondent ces réserves, nous constatons que le Rapport reconnaît lui-même que les titres ont subi une moins value pour un chiffre supérieur. Le patrimoine de l'Institut est donc en déficit. Si même nous ne tenons pas compte de ce fait dû à une cause générale, la baisse des valeurs mobilières à la veille de la guerre, nous remarquons que dans l'actif figurent entre autres frais de premier établissement à amortir les articles suivants :

Dépenses pour la réparation	
d'un immeuble	327.842.92
Meubles, etc.....	591.317.41
Frais d'établissement et de	
mise en activité.....	1.010.414,60
	1.929.574 livres

La plupart de ces dépenses ont été engagées dans l'année.

En résumé, l'exercice 1913 a eu à supporter la charge de l'installation de l'Institut, mais il serait exagéré d'imputer ces dépenses de façon à laisser apparaître un bénéfice.

b) *Appréciation des résultats des exercices 1914 et suivants.* — Pour apprécier les résultats de l'exercice 1914, nous ne possédons que le Bilan et le Compte de Recettes et de Dépenses.

Nous ne connaissons pas le montant des Réserves mathématiques à la fin de l'exercice, mais il doit s'être sensiblement élevé puisque le capital de couverture est passé de 167 millions à 184,8. Les Commissions à amortir se sont certainement accrues en même temps et dépassent l'actif total.

Les frais de premier établissement à amortir sont passés, pour les trois articles envisagés, de 1 million 929.574 livres à 1.978.000 livres.

Nous ne trouvons plus à l'actif de déficit avoué comme en 1913. Les réserves constituées pendant l'exercice sont (en tenant compte de ce fait) de 2 millions 501.493 livres. Nous ignorons quelle a été la moins-value, certaine, des valeurs mobilières en 1914.

L'exercice 1914 laisse donc encore une grande incertitude sur le résultat de la gestion de l'Institut.

Quant aux exercices suivants, nous n'avons aucun chiffre qui nous permette d'étudier même approximativement leur résultat financier.

Tout ce que nous pouvons constater c'est que les affaires de l'Institut se sont développées puisque, d'après l'*Economista*, le capital de couverture aurait progressé de 185 millions au 1^{er} janvier 1915 à 223 au 1^{er} janvier 1917, que les primes encaissées pour chaque exercice seraient passées de 34 millions 1/2 pour 1913 à 39 millions pour 1914, à 40 millions pour 1915 et 41 millions pour 1916. La « production » dans l'assurance sur la vie se serait, comme partout, améliorée depuis cette époque et le capital assuré aurait atteint 1.155 millions en 1917, chiffre encore inférieur à celui obtenu par l'ensemble des Sociétés privées avant la création de l'Institut. Le portefeuille des Compagnies représente pourtant un chiffre de plus en plus faible, les contrats venant à extinction n'étant pas remplacés ou ne l'étant que dans une faible proportion puisque 40 o/o des risques doivent être cédés à l'Institut.

c) *Que doit-on penser des résultats obtenus par l'Institut.* — Nous croyons qu'à l'heure actuelle il n'est pas encore possible de tirer une conclusion définitive des résultats connus du monopole.

Le développement des affaires n'a pas été défavorable, étant données les hostilités qui sont survenues peu après, mais il faut tenir compte de ce que l'Etat a fait les dépenses d'une réclame en faveur de l'Institut auprès des combattants. M. Nitti l'a déclaré lui-même le 19 décembre 1917 : « De cette manière,

nous aurons après la guerre des millions d'hommes qui jouiront d'une assurance sur la vie, pour une durée de 30 années. »

D'autre part, ce résultat n'a été obtenu par l'Institut qu'en faisant aux assurés des conditions un peu plus avantageuses que les sociétés privées. Mais si cet établissement ne pouvait faire face à ses charges, il se serait ainsi créé un obstacle de plus, car il est difficile de relever le tarif des assurances ; il aurait mieux valu assurer dès le début à un prix plus élevé, en distribuant des bénéfices aux assurés dès que la situation financière l'aurait permis.

Enfin, l'Institut a non seulement profité d'un portefeuille initial mais il continue à recevoir l'appoint d'une partie des nouveaux risques assumés par les sociétés privées, de sorte que ce n'est que quelque temps après que le monopole sera devenu complet que l'on pourra juger si le développement des affaires se poursuit.

Il est permis, d'ailleurs, de craindre que le zèle des agents de l'Institut ne diminue de plus en plus, parce qu'ils se considéreront davantage comme des fonctionnaires. C'est là un phénomène inévitable dans une administration qui relève tant soit peu de l'Etat. Un symptôme s'est déjà manifesté de cette évolution vers le fonctionnarisme : « Emus (1) par de récentes

1. *Le Parlement et l'Opinion*, déc. 1916, p. 1265.

décisions du Conseil d'administration qui réglaient définitivement leur situation et les conditions de leur avancement, ils (les employés de l'Institut) ont tenu une réunion... ils ont décidé de se constituer en Association de Défense des droits et intérêts du personnel. Ajoutons, d'après la brochure *Le Monopole d'Etat des assurances sur la vie en Italie* (1) que le Comité d'action élu par eux avait notamment pour mission «... de provoquer l'intervention du pouvoir législatif et du pouvoir gouvernemental, afin de déterminer si l'organisation et le fonctionnement de l'Institut national répondent aux fins que s'est proposées le législateur en créant le monopole des assurances sur la vie... »

L'Institut dépendant de l'Etat, l'intervention des pouvoirs législatif et gouvernemental en faveur des employés et des agents de l'Institut ne peut avoir pour conséquence que de leur procurer les avantages accordés aux fonctionnaires. Le changement qui en résulterait dans les rapports entre la direction et le personnel et surtout entre l'administration et le public nuirait au développement des assurances et accroîtrait les frais du monopole. Or, c'est avant tout du résultat financier obtenu que dépend l'accroissement des affaires, une exploitation en bénéfices pouvant seule s'organiser en vue d'un bon dévelop-

1. Publiée à la Librairie des assureurs et des assurés.

pement et une exploitation en déficit devant fatalement disparaître malgré les subventions répétées de l'Etat.

Les premiers résultats financiers connus ne sont guère favorables : l'Institut a des frais importants de premier établissement et de commissions à amortir avant de songer à distribuer des bénéfices. Ceux-ci restent donc fort problématiques. Et pourtant l'Institut est encore dans la période où il n'est pas obligé de recruter lui-même tous ses assurés. Il n'a pas eu notamment à supporter pour le portefeuille initial la charge d'une indemnité pour les bénéfices retirés aux Compagnies. De plus, l'administration jouit de la franchise postale et télégraphique.

Ajoutons enfin qu'actuellement les appels considérables que l'Etat italien, comme les autres Etats belligérants, a dû faire à l'épargne ont élevé d'une façon anormale le taux de l'intérêt des fonds publics. L'administration de l'Institut sera donc moins favorisée, pour ses placements, dans l'avenir qu'elle ne l'est maintenant.

Tout porte ainsi à attendre de nombreuses années avant d'émettre un jugement définitif sur l'essai tenté en Italie et surtout avant de suivre cet exemple car il est difficile de revenir en arrière quand les finances de l'Etat ont été engagées dans une exploitation qu'il est maladroît à diriger. Il semble déjà que l'Institut italien ait voulu chercher dans la réas-

assurance les bénéfices qu'il n'arrive pas à réaliser dans la branche des assurances sur la vie. Si, finalement, l'expérience ne réussit pas à l'Etat, les déficits que devront combler les contribuables n'en seront que plus considérables.

Uruguay (1). — Une loi du 27 décembre 1911 a institué un monopole d'Etat des assurances sur la vie, sur les accidents du travail et sur les incendies et donné au gouvernement le pouvoir d'entreprendre d'autres catégories d'assurances (assurances maritimes, assurances contre la grêle, etc...)

Le monopole est un monopole administratif et non pas un monopole fiscal. Le but poursuivi est de développer les assurances, de les rendre plus accessibles au public.

La loi ne substitue pas immédiatement le régime du monopole au régime de la libre concurrence ; elle charge le Pouvoir exécutif de fixer la durée de la période transitoire, en d'autres termes de dire le moment à partir duquel, pour chacune des catégories de risques monopolisés, le monopole public d'assurances commencera à devenir effectif. Le Pouvoir exécutif est libre de fixer cette date comme il lui plaît ; aucun minimum n'est déterminé par la loi

1. Les renseignements relatifs au monopole en Uruguay sont extraits d'un article de M. Jèze paru dans la *Revue de Science et de Législation Financières* de janvier à mars 1913 et d'un article paru dans le numéro de juillet à décembre 1914 de la même revue.

(différence avec la solution de la loi italienne). En attendant ce moment, la Banque d'assurances d'Etat pourra faire des opérations d'assurances, ainsi que les compagnies, sociétés ou agences existant avant la promulgation de la loi.

La Banque des assurances de l'Etat peut acquérir le portefeuille des compagnies ou agences d'assurances, en se substituant à toutes leurs obligations et à tous leurs droits. Il n'y a pas là une obligation pour la Banque ; c'est une simple faculté. La solution de la non responsabilité de l'Etat à raison de l'établissement du monopole a été formellement consacrée par les Chambres.

Le monopole est constitué en service public personifié. Cet établissement a la personnalité juridique et l'autonomie financière. Il est étroitement surveillé par l'Etat et il fonctionne avec la garantie de l'Etat. Enfin, on s'est efforcé de le mettre à l'abri des influences politiques.

L'indépendance de l'organisation du monopole des assurances est plus grande en Uruguay qu'en Italie.

Le Conseil d'administration de la Banque d'assurances de l'Etat a adressé au Pouvoir exécutif, par l'intermédiaire du ministre des Finances, le Rapport et le Bilan correspondant au second exercice, celui de l'année 1913. Le Conseil se déclare satisfait des résultats obtenus.

La loi est encore trop récente et les résultats obtenus trop modestes pour qu'on puisse en tirer un exemple ; remarquons simplement que la situation financière de la Banque d'assurances de l'Etat n'est pas alourdie par le paiement d'indemnités. Ce n'est qu'au bout de quelques années qu'on pourra constater si réellement le monopole a servi au développement des assurances.

CHAPITRE III

De l'exploitation par un établissement privé concessionnaire

De ce que l'Etat serait un mauvais exploitant des assurances sur la vie, il ne s'en suit pas nécessairement que l'exploitation en monopole doive être écartée, car celle-ci peut être faite par un établissement privé concessionnaire. C'est déjà le cas, en France, pour les Compagnies de chemin de fer, pour la Banque de France et, nous serions tentés d'ajouter, pour le Crédit foncier qui, s'il ne monopolise pas le prêt hypothécaire, n'en constitue pas moins un

véritable service public assuré par une société privée étant donnés les privilèges dont il jouit.

Que vaudrait cette solution pour les assurances sur la vie ?

On peut supposer que cette Compagnie concessionnaire serait obtenue par une fusion de sociétés françaises existantes, afin de profiter de l'expérience acquise et de simplifier le problème des indemnités tant aux Compagnies qu'à leurs employés de tout ordre.

Cette solution offrirait les avantages de la concentration (1) sans présenter les inconvénients d'une exploitation par l'Etat.

La Compagnie ainsi créée serait aussi solide que les sociétés actuelles les plus anciennes et plus solide que ne le sont maintenant les sociétés de formation récente.

La suppression des tontines augmenterait la clientèle de cette Compagnie qui profiterait également des contrats passés en France par les sociétés étrangères, dans une plus large mesure qu'un établissement d'Etat.

1. Nous croyons pouvoir citer comme venant à l'appui de cette idée les paroles prononcées par M. Ribot à la séance du Sénat du 30 mai 1919 (p. 847) : « On vient de parler des sociétés d'assurance. Elles vivent surtout du produit de leurs réserves. Je ne dis pas qu'il ne pourrait pas y avoir économie à les réunir en un faisceau et à supprimer la concurrence qu'elles se font entre elles ; mais les bénéfices industriels seraient très peu considérables... »

Cette Compagnie inspirerait confiance aussi bien aux capitalistes qu'aux assurés, le public français étant déjà habitué par l'existence de la Banque de France et du Crédit foncier à l'introduction de sociétés privées jouissant d'un privilège dans la gestion des capitaux.

L'Etat pourrait, comme il le fait pour tout établissement concessionnaire, imposer à cette Compagnie des conditions dans l'intérêt général ou en faveur des finances publiques.

Il pourrait notamment :

1° Charger cette Compagnie de liquider, sur les bases établies par la loi, les indemnités aux sociétés expropriées et aux agents qui ne feraient pas partie de la nouvelle administration ;

2° S'assurer une part dans les bénéfices ou employer cette part à une œuvre d'utilité publique comme la propagation de l'assurance populaire ;

3° Organiser la participation des assurés aux bénéfices de façon à maintenir le prix de l'assurance à un niveau qui en permette le développement, en un mot surveiller les tarifs d'une façon suivie ;

4° Imposer à cette Compagnie de prêter son concours à l'assurance populaire.

Nous avons vu plus haut (II^e P. Ch. I) la solidarité qui existe entre les diverses assurances que peut contracter un ouvrier ou un employé. Il serait donc préférable que la Compagnie concessionnaire n'ac-

cepte les petits contrats (de 5.000 francs et au-dessous par exemple) que par l'intermédiaire des sociétés de secours mutuels ou de groupements analogues. Elle ne ferait d'ailleurs que se substituer à la Caisse nationale d'assurance en cas de décès, mais dans de meilleures conditions d'exploitation, l'intérêt obtenu par elle étant plus élevé.

Les différents frais de gestion seraient diminués par ce procédé. M. J. Lacroix (1) critique les sociétés de secours mutuels de vouloir faire elles-mêmes de l'assurance et signale aux sociétés commerciales actuelles l'avantage qu'il y aurait à utiliser les sociétés de secours mutuels ou d'autres groupements comme intermédiaires :

« Avant que l'assurance-vie soit en vigueur et pour qu'elle reste en cours, il y a une série d'opérations dont les Compagnies se chargent, mais qu'elles font payer à leurs assurés. Si les sociétés de secours mutuels prennent la responsabilité de cette préparation de l'assurance, les frais généraux des Compagnies seront d'autant allégés. Celles-ci ne feront plus l'office que de caisses communes encaissant le primes, payant les sinistres et administrant les fonds.

La société de secours mutuels peut être d'abord le mandataire de la Compagnie pour le recrutement

1. *L'assurance populaire*, p. 83 et 86, et suiv.

des assurés. Elle remplit ainsi le rôle d'agent, il est juste que la Compagnie lui alloue la commission qu'elle réserve à l'intermédiaire. La société de secours mutuels en fera profiter à son tour son membre ; elle a sur l'agent la supériorité appréciable de ne pas chercher à faire une affaire... Ce sera à la société de secours mutuels à évaluer le montant du capital destiné à l'un de ses membres, elle appréciera, sur des données précises, si le montant de ce capital est en proportion des ressources du proposant et répond suffisamment à ses besoins... La société de secours mutuels pourrait prendre à sa charge (les frais d'examen médical), en faisant passer cette visite, d'accord avec les Compagnies, par son médecin attitré, dont la visite serait, nous n'en doutons pas, aussi consciencieuse que celle du médecin de la Compagnie, et aurait l'avantage d'être moins coûteuse.... L'intervention des sociétés de secours mutuels permet enfin de diminuer les frais d'administration occasionnés par l'encaissement de primes minimales. L'absence de recherches de bénéfices, et l'introduction du concours des intéressés permettent aux sociétés de secours mutuels de réaliser l'assurance populaire avec des frais inférieurs à ceux qui grèvent les Compagnies, assumant à elles seules la réalisation de cette institution... »

Le développement de l'assurance populaire dépend du degré d'éducation sociale ; seules des sociétés

mutuelles en contact avec l'ouvrier ou l'employé peuvent réaliser cette œuvre que les sociétés commerciales sont impuissantes à obtenir ; par contre il y a intérêt à confier la gestion des capitaux à des sociétés financières et dans le cas envisagé actuellement à la Compagnie concessionnaire.

L'Etat pourrait utilement employer les bénéfices qui lui reviendraient de la gestion de ces capitaux à indemniser la Compagnie d'assurances des frais qu'entraînerait l'étude de la mortalité dans cette branche et surtout à rembourser les sociétés de secours mutuels de leurs frais de propagande et des dépenses supplémentaires que causerait la mise en activité de ce service, mais sans prendre à sa charge une partie du paiement des primes, toute exploitation d'assurance devant se suffire à elle-même et non vivre de secours.

On peut objecter deux inconvénients principaux à la création d'une Compagnie unique :

1° La suppression de la concurrence entre les Compagnies ; nous avons vu plus haut que, dans le cas d'un monopole d'Etat, cette suppression nuirait à la propagation de l'assurance. Sans doute le mal serait moindre avec une société privée qui pourrait ne rémunérer ses agents que d'après les résultats obtenus, mais il nous paraît difficile que plusieurs agents d'une même administration travaillent en concurrence et pourtant cette concurrence est néces-

saire pour stimuler constamment leur activité.

2° La durée de la première concession terminée et les indemnités d'expropriation aux sociétés actuelles réglées, il serait à craindre que la tendance étatiste ne l'emporte et que l'on vienne à substituer à cet établissement privé une administration d'Etat malgré les dangers que présenterait cette solution.

Cette objection ne nous paraît pas à retenir, le meilleur moyen de combattre le socialisme d'Etat étant d'adapter l'industrie privée à l'intérêt général de façon à ce qu'on ne puisse appuyer une conception fausse sur des critiques fondées.

Les prolongations successives du privilège de la Banque de France, malgré les attaques dont elle a été l'objet, montrent d'ailleurs qu'une institution de ce genre finit par s'imposer quand elle a rendu les services qu'on en attendait.

Nous écartons de même le reproche de monopoliser l'épargne que l'on pourrait faire à cette nouvelle institution, car l'assurance sur la vie ne constitue pas toute l'épargne, ni même toute l'épargne gérée en commun.

En outre des caisses d'épargne publiques, il y aurait place à côté de cet établissement pour des sociétés privées de capitalisation et d'épargne, mais dans les opérations desquelles n'interviendrait pas la durée de la vie humaine, sociétés qui sont actuellement régies par les lois du 19 décembre 1907

(Sociétés de capitalisation) et du 3 juillet 1913 (Sociétés d'épargne).

Le seul inconvénient sérieux que présenterait cette institution nous paraît donc la suppression de la concurrence ; elle n'en constituerait pas moins, par l'ensemble des avantages qu'elle apporterait, un progrès sérieux sur l'état de choses actuel.

Il nous faut donc examiner s'il est possible de remédier aux imperfections de celui-ci pour savoir si la concession des assurances sur la vie à un établissement unique est ou non préférable.

CHAPITRE IV

Des améliorations que l'on peut apporter au régime actuel des assurances sur la vie. — Pourquoi le maintien de ce régime ainsi amélioré est préférable dans l'intérêt général.

Il est possible, à notre avis, de remédier aux défauts du régime adopté en France pour les assurances sur la vie et de le modifier de façon qu'il existe, entre les sociétés qui pratiquent cette industrie, une

concurrence plus sérieuse qui les incite à étendre davantage leurs affaires tout en maintenant au minimum le coût de l'assurance.

Nous ne parlerons pas des garanties supplémentaires qui pourraient être apportées dans le contrôle financier, ni des clauses qu'il serait utile dans l'intérêt des assurés d'insérer obligatoirement dans les contrats, ces réformes pouvant être effectuées par un vote distinct et ne visant pas le défaut essentiel du régime actuel : la cherté relative de l'assurance et ses conséquences.

Ce n'est pas en modifiant les tarifs que cette cherté pourrait le mieux être combattue ; la loi de 1905 (art. 9-5º) donne déjà le pouvoir de le faire par décret ; le ministre du Travail a usé de cette faculté en 1916 pour élever le taux d'intérêt de 3,50 à 4,25 0/0 afin de permettre l'établissement d'un nouveau tarif de rentes viagères immédiates.

Nous rappelons qu'un tarif suffisamment élevé mais accompagné d'une participation aux bénéfices est préférable à un tarif plus faible qui risquerait de devenir insuffisant au cours de l'assurance.

Voici comment s'exprime à ce sujet le Rapport du Bureau suisse des Assurances sur l'année 1916 :

« Tout autre est la question de savoir comment les preneurs d'assurance doivent participer à une élévation temporaire du taux de l'intérêt, lorsqu'il s'agit

d'assurances vie entière ou d'assurances abrégées en cas de décès. Ici, il ne faut pas seulement considérer dans le calcul des primes et des réserves la possibilité de réaliser avec les nouveaux placements un rendement plus élevé pendant un certain nombre d'années. La guerre a considérablement augmenté le coût de la vie, et elle a probablement aussi accru la mortalité du public assuré. Mortalité, frais d'administration et impôts chargent les assurances plus fortement qu'avant la guerre. Il est permis de croire que ces facteurs mangeront la plus grande partie du surplus d'intérêt réalisé. Pendant de longues années, le taux de l'intérêt proprement dit oscille entre 3 et 4 o/o ; il est rare qu'il se tienne longtemps au-dessus ou au-dessous de ces limites. Des compagnies anglaises prudentes n'ont pas cru devoir élever le taux technique de leurs réserves mathématiques depuis le début des hostilités, mais au contraire, se sont efforcées en parfaite connaissance de cause d'augmenter les réserves latentes résultant du choix d'un taux modéré. L'autorité suisse de surveillance a toujours accordé son appui à l'assureur qui a manifesté la tendance d'accroître ses garanties en abaissant le taux technique.

Dans la pratique, pour éviter que malgré cela le preneur d'assurance soit lésé, c'est à la répartition des bénéfices que l'on a recours. La solution se trouve donc dans le système de la répartition des bénéfices

aux assurés plutôt que dans une élévation du taux technique... »

Bien que ce rapport s'occupe surtout de l'élévation du taux de l'intérêt produite par la guerre, les raisons données en faveur d'un taux suffisamment bas pour offrir toutes garanties justifient le service de contrôle français d'avoir agi avec prudence, mais à condition de généraliser en France la répartition des bénéfices nécessaire pour que le prix de l'assurance ne soit pas trop élevé.

Il ne saurait être question, à notre avis, d'imposer la répartition des bénéfices à des sociétés aussi diverses et auxquelles leur solidité plus ou moins grande pourrait permettre une répartition plus ou moins élevée.

Le meilleur moyen serait de rendre plus active la concurrence que les sociétés mutuelles font aux Compagnies anonymes, en réformant la législation des mutuelles et en favorisant leur développement par la suppression des tontines.

Le législateur pourrait réglementer plus étroitement le fonctionnement des mutuelles et notamment limiter d'une façon stricte les bénéfices que retirent les bailleurs du fonds de garantie ou la société de gestion, de façon à ce que la mutualité apparaisse nettement comme étant à la base de ces sociétés.

Afin de favoriser leur développement, il serait utile d'obliger les sociétés tontinières à entrer en liquida-

tion : beaucoup d'entre elles se transformeraient sans doute en sociétés mutuelles (le fait s'est déjà produit) ; quant à la clientèle des autres, elle pourrait être en grande partie recueillie par les sociétés existantes ; la tontine cesserait ainsi de nuire au développement de l'assurance, à condition bien entendu qu'on limite en même temps l'appât des lots dans les sociétés de capitalisation ou d'épargne.

Mises en face d'une concurrence sérieuse, les Compagnies anonymes seraient obligées de pratiquer à leur tour la participation aux bénéfices. Un certain nombre d'entre elles devraient sans doute disparaître, ne pouvant subsister qu'avec le tarif actuel sans participation, mais elles seraient absorbées par les autres ; nous croyons qu'il y aurait là tout avantage.

Les sociétés anonymes qui subsisteraient constitueraient, sinon au point de vue juridique, du moins au point de vue économique, de véritables sociétés de gestion.

Une coalition des sociétés d'assurances sur la vie en vue de limiter la répartition des bénéfices ne serait pas à craindre par suite de l'existence des mutuelles dont le statut s'opposerait à cette entente.

Ces sociétés n'étant pas en nombre trop élevé ne seraient pas accablées par leurs frais généraux. Elles ne pourraient développer leurs bénéfices que par l'extension de leurs affaires et seraient ainsi portées

à organiser l'assurance populaire d'accord avec les groupements intéressés.

L'Etat pourrait d'ailleurs maintenir la Caisse nationale d'assurance en cas de décès pour les assurances individuelles ou collectives mais en continuant à ne pas rechercher les contrats de façon à ne pas mettre cette Caisse en déficit.

Il y aurait surtout intérêt à maintenir également les sociétés étrangères, car le caractère international de l'assurance, en favorisant la réassurance, ajoute une garantie de plus.

Nous croyons que la législation actuelle des assurances sur la vie en France, ainsi amendée, provoquerait un développement rapide de cette branche de la prévoyance.

Le régime, adopté en 1905, quelles que soient les critiques qu'on lui adresse, a fait ses preuves de vitalité. Nous venons de voir comment, en stimulant le fonctionnement de la concurrence, on pourrait lui ôter ses défauts.

Cette solution nous semble préférable à la constitution d'une Compagnie unique concessionnaire, parce qu'elle maintiendrait le bénéfice de la concurrence qui reste la principale source du progrès, tout en procurant dans une mesure presque aussi grande les mêmes avantages d'économie.

TROISIÈME PARTIE

LE MONOPOLE DES ASSURANCES SUR LA VIE EST-IL SUSCEPTIBLE DE PRO- CURER DES RESSOURCES A L'ÉTAT

Examinons maintenant le point de vue de ceux qui désirent le monopole dans le but de procurer des ressources au Trésor.

CHAPITRE PREMIER

Impossibilité d'un monopole d'Etat des assurances sur la vie (simple rappel)

Nous avons indiqué au début de cette étude que beaucoup de gens se figuraient qu'un monopole devait nécessairement produire des ressources importantes. M. Truchy a montré (1) en quoi consistait

1. Dans la communication citée plus haut (p. 85).

cette erreur : « Le public se fait souvent de grandes illusions sur les résultats financiers à attendre du monopole. On le considère comme une espèce de pierre philosophale, le moyen de fabriquer de la richesse avec rien. Mais qu'y a-t-il donc dans le produit fiscal du monopole le plus prospère, comme celui du tabac ? Il y a d'abord l'impôt ; tout l'excédent du prix du monopole sur le prix marchand qu'instituerait la concurrence, ce n'est rien autre qu'un impôt. Il y a, d'autre part, le bénéfice industriel normal que faisaient les entrepreneurs, que l'Etat fait désormais à leur place ».

A) IMPOSSIBILITÉ D'UN MONOPOLE FISCAL

Etant données l'utilité des assurances sur la vie et les difficultés qu'on éprouve à les propager, il serait nuisible de vouloir établir un impôt sur cette matière. Le voudrait-on, qu'on ne le pourrait pas, ce serait supprimer l'assurance sur la vie ; car personne ne viendrait plus s'assurer et il serait vain de vouloir rendre obligatoire cette forme de prévoyance.

B) IMPOSSIBILITÉ POUR L'ÉTAT DE RETIRER UN BÉNÉFICE
INDUSTRIEL DES ASSURANCES SUR LA VIE

Nous avons vu qu'il ne fallait pas songer à faire retirer par l'Etat un bénéfice industriel de l'exploitation des assurances sur la vie, car la source des bénéfices des sociétés privées disparaîtrait si cette industrie était exercée par l'Etat, cela sans même tenir compte : des frais que supporterait nécessairement une administration à ses débuts ; de la perte des assurances contractées actuellement par des étrangers à des Compagnies françaises et de celles des Français qui préféreraient, sous le monopole, s'adresser à l'étranger à des Compagnies privées ; et surtout de l'indemnité de rachat des Compagnies (1).

1. Nous n'envisageons pas, pour le moment, la pratique par l'Etat des rentes viagères en dehors de toute idée de monopole, pratique qui, comme nous le verrons plus loin, pourrait procurer des ressources au Trésor.

Dans toute cette étude, nous avons d'autre part supposé que l'Etat n'interdisait pas la pratique des rentes viagères par des particuliers, afin de ne pas entraver la liberté des transactions, notamment en ce qui concerne les immeubles, mais qu'il s'agissait de monopoliser la pratique des rentes viagères par des sociétés.

CHAPITRE II

Quelles ressources l'Etat pourrait retirer de l'exploitation des assurances sur la vie par un établissement concessionnaire

Nous avons vu que les assurances sur la vie pourraient se développer sous le régime d'un établissement concessionnaire et que l'Etat pourrait, comme prix de la concession, obtenir une certaine part des bénéfices industriels.

Etudions quelle serait l'importance de ces bénéfices pour nous rendre compte s'ils seraient de nature à justifier, par suite des nécessités budgétaires, la substitution de cet établissement concessionnaire aux Compagnies privées.

Il ne nous est pas possible de calculer quel serait le rendement exact de cette exploitation. Trop d'éléments d'appréciation nous manquent ; les aurions-nous d'ailleurs que nous ne pourrions encore arriver à un chiffre exact. Ce calcul rigoureux est, de plus, inutile : un chiffre approximatif nous suffira pour nous rendre compte si le bénéfice auquel l'Etat pourrait prétendre, est à prendre en considération.

Nous avons dit qu'en Nouvelle-Zélande l'exploita-

tion d'Etat avait été amenée à pratiquer elle-même la participation aux bénéfices. Sans doute, elle l'a fait surtout pour concurrencer les sociétés privées, mais nous savons qu'il y a là un bon procédé pour attirer les assurés et en même temps pour accroître la solidité de la Compagnie qui exploite l'assurance. Nous supposerons donc que les tarifs adoptés par l'établissement concessionnaire seraient ceux pratiqués actuellement par les sociétés anonymes françaises pour leurs contrats sans participation. Quant aux bénéfices distribués, nous estimerons par prudence qu'ils représenteraient la plus-value produite par le développement que donnerait la participation aux assurances sur la vie.

Nous négligeons de même, à la fois, (quitte à rectifier ensuite les chiffres sur ce point), l'indemnité aux mutuelles, aux tontines et aux sociétés étrangères et les bénéfices qui résulteraient de la suppression de ces sociétés, les bases du calcul de cette indemnité n'étant pas aussi certaines que pour les sociétés anonymes. Nous supposerons que les impôts pesant sur l'assurance restent les mêmes afin de ne pas les faire intervenir dans nos calculs.

En un mot, nous n'envisageons maintenant que l'économie qui résulterait de la substitution d'un établissement unique aux sociétés anonymes actuelles.

Mais une question préalable se pose : y a-t-il lieu de donner une indemnité aux assureurs ?

Les partisans d'une solution négative s'appuient sur le raisonnement suivant que M. Levassort résume ainsi : (p. 327) «... En instituant le monopole de l'assurance, on peut considérer que le législateur n'entreprend nullement une œuvre de dépossession et que l'opération peut, somme toute, s'analyser ainsi : la collectivité des assurés, mécontente du régime financier actuel de l'assurance, très onéreux et très incertain, décide de s'y soustraire et d'organiser directement ce service de prévoyance sur les bases de la mutualité pure. »

Cette théorie ne nous paraît pas soutenable, car l'Etat n'a aucune qualité pour représenter les assurés qui sont non pas des contribuables, mais des particuliers ayant passé un contrat suivant leurs convenances personnelles.

Pour tous ceux qui ne contestent pas le droit de propriété des industriels et des commerçants, l'expropriation sans indemnité des industriels dont l'Etat voudrait reprendre les exploitations serait « un vol caractérisé » (1). Mais les appréciations diffèrent sur le mode de calcul et l'étendue de l'indemnité.

Certains demandent le rachat des actions des Compagnies d'assurances au cours moyen des dernières années.

Ce procédé de rachat serait le plus avantageux

1. Discours de M. Poincaré à la Chambre, le 12 juillet 1906.

pour les actionnaires des sociétés actuelles, mais nous ne croyons pas que l'Etat soit tenu d'y avoir recours.

Les actions de ces sociétés ne sont cotées à un cours aussi élevé que parce que l'on escompte la prolongation indéfinie du mode d'exploitation actuel.

Nous pensons comme M. Couteaux (p. 456), que « si les sociétés privées ont utilisé des capitaux pour leur fonctionnement, on ne peut dire que ceux-ci leur resteront à charge par le fait du monopole, puisqu'ils sont toujours restés sous forme de numéraire ou du moins de placements avantageux et qu'on pourra en reporter sans inconvénient ce qui en restera sur d'autres industries. L'Etat ne pourrait donc s'emparer que de la clientèle des Compagnies, propriété incorporelle, et l'opération à laquelle il procéderait se rapprocherait sensiblement de l'expropriation d'un fonds de commerce... »

Or, comme le dit M. W. Lambert à propos des courtiers : « en matière de fonds de commerce ou d'offices ministériels, il est de principe courant d'en fixer le prix à cinq années de produits bruts cumulés. »

Il est assez malaisé de déterminer ce qu'il faut entendre par produit brut en matière d'assurance sur la vie.

En tout cas, doit-on admettre comme minimum d'indemnité cinq fois le produit net.

Nous supposerons même que l'administration de la nouvelle Compagnie pourrait utiliser les différents agents des sociétés anonymes.

Nous aurons ainsi le prix minimum du rachat ; nous considérerons comme maximum le prix obtenu en rachetant les actions, procédé qui aurait l'avantage de substituer plus directement la nouvelle Compagnie aux anciennes.

Quant aux mutuelles, aux tontines et aux sociétés étrangères, nous estimons que les personnes qui ont engagé leurs capitaux dans l'exploitation de ces entreprises ou qui leur ont consacré leur travail, ont droit au même titre que les actionnaires ou les agents des sociétés anonymes à une indemnité pour la perte du bénéfice qu'elles réalisent. Toutes ces sociétés, toutes ces personnes ont pratiqué des opérations autorisées et même réglementées par la loi, ont payé des impôts de ce fait. La simple équité à défaut d'un droit précis exigerait qu'elles soient indemnisées.

Mais nous n'avons à calculer, pour obtenir le chiffre approximatif que nous cherchons en ce moment, que l'indemnité aux sociétés anonymes.

Avant de faire ce calcul de l'indemnité suivant les deux procédés que nous avons indiqués, nous allons examiner combien la Compagnie concessionnaire aurait de bénéfice annuel.

De même que nous avons supposé qu'elle assure-

rait la même quantité de capitaux et de rentes que les sociétés anonymes françaises, nous admettrons qu'elle aurait comme capital versé une somme égale au patrimoine actuel de ces sociétés (ce qui n'a rien d'exagéré, puisqu'elle aurait en plus la clientèle des mutuelles et des sociétés étrangères, sans parler des tontines).

Pour tous ces calculs, y compris celui des frais de rachat, nous supposerons que les conditions sont restées les mêmes qu'en 1912, afin d'éviter de nous baser sur des chiffres inexacts ou faussés par la guerre.

Nous prendrons donc les chiffres du 5^e Rapport sur le fonctionnement du contrôle des assurances, relatif à l'exercice 1911, et nous admettrons que le taux de l'intérêt est resté le même qu'avant la guerre.

Ces chiffres et ce taux d'intérêt ne correspondent plus, sans doute, à la réalité, mais nous remarquons que la plupart des modifications survenues se compensent dans une certaine mesure, en ce qui concerne les bénéfices et les charges du nouvel établissement : le chiffre d'affaires serait diminué, mais le bénéfice d'intérêts serait accru ; l'indemnité serait moins forte, mais son amortissement demanderait un taux plus élevé.

Ne possédant d'ailleurs pas de renseignements sur le trouble que la guerre a pu apporter dans les différents chiffres que nous citons, nous croyons pouvoir

nous maintenir dans cette hypothèse que les conditions du rachat sont les mêmes qu'avant la guerre.

Les bénéfices des sociétés anonymes ont été, en 1911, de 24 millions environ, soit (voir 5^e Rapport, p. 38) la partie du solde créditeur ainsi affectée :

Dividendes et intérêts aux actionnaires...	15.353.616 fr.
Versements aux réserves facultatives diverses.....	7.985.000
L'augmentation du solde reporté à nouveau.....	3.225.856,57
	<u>2.304.525,96</u>
	921.330,61
	<u>921.330</u>
	24.259.946 fr.

Nous n'avons pas tenu compte, pour établir ce chiffre, de la diminution de frais généraux qu'entraînerait la concentration. Il est impossible de chiffrer exactement l'économie qui serait obtenue de ce fait, mais nous approcherions, il nous semble, de la vérité en estimant que la Compagnie concessionnaire gèrerait avec des frais proportionnels à ceux des trois anciennes Compagnies qui assurent le plus de capitaux (les Assurances Générales, la Nationale et le Phénix).

Or, à ce chiffre de 24.259.246 francs de bénéfices pour un total de 307.071.398 francs de primes encaissés, les trois Compagnies en question participent pour 19.600.625 francs de bénéfices pour

205.836.659 francs de primes encaissés ainsi qu'il résulte des chiffres suivants :

Assurances Générales :

Versements aux réserves	750.000		
	<u>350.000</u>		
	1.100.000	1.100.000	
Dividendes.....		6.600.000	
Augmentation du solde			
à reporter à nouveau	191.209		
	<u>43.678</u>		
	147.531	147.531	
		<u>7.847.531</u>	7.847.531

Nationale :

Versements aux réserves		1.250.000	
Dividendes.....		5.040.000	
Augmentation du solde			
à reporter à nouveau	663.594,69		
	<u>445.066,75</u>		
	218.527,94	218.527	
		<u>6.508.527</u>	6.508.527

Phénix :

Versements aux réserves.....		3.430.000	
Dividendes.....		1.400.000	
Augmentation du solde			
à reporter à nouveau	766.150		
	<u>351.583</u>		
	414.567	414.567	
		<u>5.244.567</u>	5.244.567
			<u>19.600.625</u>

Si nous supposons que ces trois Compagnies feraient, sur 307 millions de primes perçues, un bénéfice proportionnel à celui qu'elles font sur 205.800.000 francs, nous obtenons la somme de 29.200.000 francs.

Si nous faisons la même proportion en prenant

comme base de nos calculs les capitaux assurés à la fin de l'exercice (réassurances non déduites) et en estimant les rentes assurées pour le rapprochement avec les assurances de capitaux à un capital décuple du montant de la rente, nous obtenons comme chiffre de bénéfices 31.800.000 francs (1).

Nous croyons donc que les bénéfices d'un établissement unique, ayant un portefeuille de la même importance que les sociétés anonymes actuelles, s'élèveraient à environ 30.000.000 de francs. Ce chiffre serait vraisemblablement moins élevé les premières années, puisque cet établissement aurait à sa charge les indemnités aux employés et agents des Compagnies qu'il ne conserverait pas ou qu'il ne conserverait que momentanément.

Voyons maintenant quelles seraient les charges provenant du rachat dans les deux hypothèses que nous avons envisagées.

1. (Voir p. 58 du 5^e Rapport).

Capitaux assurés par ces 3 Compagnies.....	2.620.000.000
Rentes assurées par ces 3 Compagnies $\times 10$.	1.033.000.000
	3.653.000.000
Sur un total de :	
Capitaux assurés.....	4.724.000.000
Rentes assurées $\times 10$	1.211.000.000
	5.935.000.000

$$19.600.000 \times \frac{593}{365} = 31.800.000$$

A) CALCUL DE L'INDEMNITÉ DANS LE CAS DU RACHAT
DES ACTIONS DES SOCIÉTÉS D'ASSURANCES

Nous allons supposer, pour que le taux de l'intérêt soit le plus bas possible, que l'Etat fait l'opération financière du rachat pour le compte de la Compagnie et qu'il s'en fait rembourser par une annuité. Les 15 Compagnies (1) entraîneraient une dépense de rachat de 358 millions environ ; elles représentent la quasi totalité des affaires, puisqu'en 1911 elles avaient encaissé plus de 304 millions de primes sur 307 millions (voir 5^e Rapport, p. 52). Nous pouvons donc évaluer l'indemnité de rachat, d'après ce procédé, à 360 millions environ.

La Compagnie concessionnaire deviendrait, par contre, propriétaire du patrimoine des sociétés anonymes actuelles. Nous pouvons évaluer approximativement ce patrimoine en totalisant le capital versé et les réserves appartenant en propre à ces sociétés (2).

Le capital versé en y comprenant la réserve spéciale sur ancien capital (déduction faite des engagements des actionnaires sur le nouveau et l'ancien capital) s'élève à :

1. Figurant au tableau ci-contre.

2. Voir Rapport, p. 23, 31 et 37.

D'APRÈS LE MONITEUR DES ASSURANCES

Calcul de la valeur totale de ces titres d'après la moyenne des cours

357.895.697

	43.799.450 francs.
Les réserves de garantie sont de.....	4.849.622
Les réserves sociales ou statutaires de.	47.337.769
Les réserves diverses de.....	<u>113.272.193</u>
Le total de.....	209.259.000 francs.

représente les engagements des sociétés vis-à-vis de leurs actionnaires. Le patrimoine réel de ces sociétés ne doit pas être sensiblement supérieur au chiffre ainsi officiellement arrêté. Cependant, comme les placements (qui figurent à l'actif comme contrepartie des diverses réserves) ont été évalués au prix d'achat ou de revient, nous croyons pouvoir adopter le chiffre de 220 millions comme montant du patrimoine des sociétés anonymes.

Les 220 millions souscrits par les actionnaires du nouvel établissement permettraient à celui-ci de conserver les placements des sociétés actuelles et, en indemnisant directement celles-ci de cette somme, réduiraient à 360 millions moins 220 millions, soit 140 millions l'indemnité versée par l'Etat que le nouvel établissement aurait à rembourser au moyen d'une annuité (1). (Voir note page suivante).

B) CALCUL DE L'INDEMNITÉ BASÉE SUR LES BÉNÉFICES PERDUS PAR LES SOCIÉTÉS

Dans ce cas, l'établissement concessionnaire ne reprendrait pas les réserves des sociétés anonymes

(ou, s'il les reprenait, ces réserves seraient achetées séparément avec le montant du capital versé par les nouveaux actionnaires).

Les sociétés seraient donc privées, du fait de l'expropriation, de tous leurs bénéfices actuels moins le produit qu'elles retirent de leurs réserves propres.

Le total des placements effectués par elles est de 2.879 millions et rapporte annuellement 111 millions ; la part de revenu provenant de leurs biens propres (220 millions) peut ainsi être évaluée à 8 millions et demi environ.

1. Nous indiquons, à l'appui de ce que nous avons affirmé dans le cours de ce chapitre, le prix de rachat des actions des Compagnies au cours de juin 1919.

Compagnies	Cours	Prix total de rachat des actions de la Compagnie
Compagnies d'assurances générales.....	4.400	88.000.000
L'Union.....	6.500	13.000.000
La Nationale.....	4.800	72.000.000
Le Phénix.....	7.600	30.400.000
La Caisse Paternelle.....	200	3.333.400
Le Monde.....	380	3.800.000
L'Urbaine { act. lib. de 1000 fr.....	1.000	3.407.000
» 200 fr.....	350	3.007.550
Le Soleil.....	375	4.500.000
L'Aigle.....	»	»
La Confiance.....	130	780.000
Le Patrimoine.....	120	600.000
L'Abeille.....	800	3.200.000
La France.....	640	6.400.000
La Foncière.....	170	3.400.000
Le Nord.....	320	960.000
		<u>236.787.950</u>

Soit 240 millions environ au lieu de 360 millions, mais il faudrait tenir compte en sens inverse de la diminution de valeur des réserves que nous ne pouvons chiffrer et de l'élévation du taux de l'intérêt pour l'amortissement des frais de rachat, taux qui serait vraisemblablement porté de 4 à 6 o/o (amortissement compris).

Les sociétés expropriées perdraient donc 24 millions moins 8 millions et demi, soit 15 millions $1/2$ environ de bénéfices annuels. Le montant de l'indemnité à verser à ces sociétés serait de cinq fois 15 millions et demi soit 77 millions et demi (1).

L'amortissement à 4 0/0 de cette indemnité demanderait une annuité de 3 millions 100, soit 2 millions 500 de moins que l'amortissement de 140 millions au même taux ($140 \times 4 \text{ 0/0} = 5,6$).

Si, afin de nous rapprocher du revenu brut, nous calculions l'indemnité en prenant cinq fois le bénéfices intégral, nous obtiendrions (5×24 millions) 120 millions, soit 20 millions de moins seulement que le prix de rachat des actions.

Calcul des bénéfices de la Compagnie concessionnaire, déduction faite des charges. Quelle part pourrait en être attribuée à l'Etat.

Nous supposons d'abord que cette Compagnie aurait exactement les mêmes affaires que les sociétés anonymes.

1. Le développement des affaires ayant été constant, nous avons cru préférable de calculer le montant de l'indemnité basée sur les bénéfices perdus suivant les chiffres d'un seul exercice, le dernier dont les résultats soient officiellement connus ; pour le rachat des actions des sociétés nous avons au contraire pris une moyenne se rapportant à plusieurs années, les cours variant pour d'autres causes que l'importance des bénéfices.

Quels seraient ses bénéfices nets ?

D'où proviendraient-ils ?

A) Cas du rachat des actions des sociétés anonymes

Nous avons vu que les bénéfices	
seraient de.....	30.000.000 francs.
L'indemnité de 140 millions exige-	
rait pour son amortissement à 4 o/o une	
annuité de.....	5.600.000
Les bénéfices restant seraient de....	<u>24.400.000 francs.</u>

Quelle part l'Etat pourrait-il prélever sur cette somme.

Examinons, pour la déterminer, le bénéfice qui devrait être attribué aux actionnaires de la Compagnie.

Les actionnaires des sociétés anonymes retirent, sous forme de dividendes ou d'accroissements des réserves, un bénéfice de 24 millions pour des titres cotés 360 millions, soit un intérêt de $6 \frac{2}{3}$ o/o environ. Il ne serait donc pas exagéré de prévoir, pour la rémunération du capital versé, un bénéfice de 7 o/o soit $(220 \times 7/100)$ 15.400.000 francs.

Il pourrait ainsi revenir à l'Etat, pendant la période d'amortissement, 9 millions environ, provenant d'une économie de 6 millions dans les frais de gestion et d'une réduction de 3 millions dans la rémunération du capital (1).

1. L'opération peut se résumer ainsi: Cette rémunération est

L'amortissement de l'indemnité terminé, la part de l'Etat serait de 14 à 15 millions.

b) Cas du rachat d'après les bénéfices des Sociétés.

Plaçons-nous maintenant dans le cas le plus favorable au rachat.

Les charges seraient moins élevées, nous l'avons vu (par suite de l'indemnité moindre versée aux actionnaires des Compagnies) de 62 millions $1/2$ en capital et de 2.500.000 francs en intérêts à 4 0/0 (amortissement compris) ; les bénéfices du monopole seraient donc pour l'Etat de 11 millions $1/2$ environ pendant la période d'amortissement et de 14 à 15 millions ensuite comme dans le cas précédent.

Ce chiffre représente, tout à fait, un maximum, les actionnaires du nouvel établissement n'étant intéressés au développement des affaires que s'ils en retirent un bénéfice qui permette à la fois la distribution d'un dividende suffisamment rémunérateur et la constitu-

actuellement de 24 millions et a provoqué, l'industrie étant libre, une plus-value des titres de 140 millions par rapport au capital versé et aux réserves accumulées (360 au lieu de 220 millions). L'Etat pouvant, grâce à son crédit, racheter cette plus-value moyennant une annuité d'amortissement de 5.600.000, profiterait des 3 millions d'économie sur la rémunération actuelle de cette plus-value (24 millions moins 15.400.000 de rémunération des 220 millions = 8.600.000).

tion de réserves proportionnées à l'accroissement de ces affaires.

Nous devons maintenant rectifier l'erreur que nous avons volontairement commise en n'étudiant pas les bénéfices laissés par l'exploitation des affaires actuellement réalisées, par les Mutuelles, les sociétés étrangères et les sociétés tontinières.

L'indemnité à verser à ces sociétés ne serait certainement pas supérieure proportionnellement à celle due aux sociétés anonymes, puisque les Mutuelles font théoriquement moins de bénéfices que les sociétés anonymes et que les sociétés étrangères subiraient un dommage moindre que les sociétés françaises, leurs affaires n'étant pas complètement arrêtées (1).

Mais, d'autre part, les bénéfices à attendre de la suppression de ces entreprises seraient moindres pour diverses raisons : les contrats passés avec les Mutuelles et les sociétés étrangères devraient être continués à des tarifs analogues (en tenant compte de la répartition des bénéfices) ou viendraient à cesser. Une partie des contrats conclus avec des sociétés étrangères continuerait malgré la loi et serait simplement exécutée à l'étranger ; l'établissement concessionnaire perdrait d'ailleurs probablement la majeure

1. Comme le fait remarquer M. de Lasteyrie, il serait délicat « de prétendre effectuer une ventilation pour les bénéfices provenant des opérations réalisées en France. »

partie des contrats réalisés par les sociétés françaises à l'étranger, par suite des mesures de rétorsion qui seraient vraisemblablement prises ; comme nous n'avons pas tenu compte plus haut de cette perte, nous devons du moins la déduire maintenant.

Enfin, une bonne partie des souscriptions reçues par les sociétés tontinières ne seraient que difficilement maintenues comme contrats d'assurance et ne laisseraient guère, comme toute assurance populaire, que des bénéfices insignifiants.

Les capitaux assurés actuellement par toutes les sociétés (en comptant les rentes pour dix fois leur montant, et en ajoutant les souscriptions en cours des associations tontinières) sont de plus de 8 milliards (voir 5^e Rapport, p. 169) dont 6 milliards environ par les sociétés anonymes.

Pour les raisons que nous venons de voir, l'accroissement des bénéfices de l'établissement concessionnaire dû à la suppression des entreprises autres que les sociétés anonymes, ne serait pas dans la même proportion de 6 à 8, c'est-à-dire d'un tiers en plus. Nous estimons que nous irions au delà de la réalité en admettant la proportion d'un sixième, soit 5 millions après la période d'amortissement de l'indemnité. Tant que durerait cette période, les bénéfices seraient moindres, car l'indemnité étant sensiblement proportionnelle au chiffre des affaires entraînerait une charge de 1 million environ en plus. Nous avons

négligé jusqu'ici l'indemnité au personnel qui ne serait pas conservé par la nouvelle Compagnie ; sans doute celle-ci pourrait, afin d'atténuer cette indemnité, diminuer progressivement le nombre de ses employés mais, dans ce cas, la concentration ne laisserait pas le bénéfice de 6 millions que nous avons supposé ; il faudrait donc prévoir de ce fait une charge supplémentaire que nous ne pouvons apprécier exactement, mais qui nous paraîtrait devoir absorber une somme pour le moins équivalente au bénéfice attendu de la suppression des mutuelles, des sociétés étrangères et des associations tonti-nières.

Le bénéfice total que l'Etat pourrait retirer de la concession des assurances sur la vie à un établissement unique serait donc, au plus, de 11 à 12 millions pendant la période d'amortissement des indemnités et de 19 à 20 millions ensuite.

Nous devons répondre ici à une objection possible : si l'établissement exploitant les assurances sur la vie était une administration d'Etat autonome et non une Compagnie privée, il n'y aurait pas de capital à rémunérer, ce qui ferait, chaque année, pour l'Etat un bénéfice supplémentaire de

$$220 \text{ millions} \times \frac{7}{100} = 15.400.000 \text{ francs environ.}$$

Nous objecterons deux choses :

1° Il y aurait un réel danger à laisser le Trésor comme caissier unique de cet établissement, ainsi

que nous l'avons vu plus haut (II^e P. Ch. II, Tit. 1) : cette confusion nuirait à la fois au crédit de l'Etat et à celui de l'établissement soi disant autonome.

De toutes façons, que cet établissement emprunte au Trésor ou qu'il se serve de ses guichets, son service financier exigerait d'importantes disponibilités ; il utiliserait en outre des immeubles importants.

Une comptabilité exacte devrait déduire des bénéfices de cet établissement l'intérêt que le Trésor devrait donner pour se procurer ce fonds de roulement supplémentaire et les sommes avancées.

L'économie obtenue en supprimant le capital social n'atteindrait vraisemblablement pas 10 millions par an.

2^e Le revenu des fonds placés était de 111 millions pour 2.879 millions de capitaux, soit de 10 millions supérieur à ce qu'aurait donné le taux de 3 1/2 o/o. Or une administration d'Etat : la Caisse nationale d'assurance en cas de décès ne pouvait obtenir, avant la guerre, le taux de 3,25 o/o.

L'insuffisance du revenu que l'Etat retirerait de ses placements suffirait donc à faire disparaître l'économie théorique que l'on attend de la suppression du capital privé dans cette industrie.

A cette perte viendrait s'ajouter celle provenant du mauvais choix des assurés ; nous avons donc raison de dire que non seulement l'Etat ne retirerait aucun avantage à exploiter lui-même mais qu'il équilibrerait péniblement le budget de son exploitation.

CONCLUSION

Les bénéfices que l'Etat pourrait retirer de l'exercice du monopole des assurances sur la vie par un établissement concessionnaire seraient au maximum de 11 à 12 millions pendant la période d'amortissement de l'indemnité, de 19 à 20 millions ensuite, d'après les calculs approximatifs que nous avons faits.

L'avantage financier de cette opération nous paraîtra moindre encore si nous considérons que l'Etat pourrait, sans instaurer aucun monopole, se procurer des ressources par les deux opérations suivantes :

1° L'Etat autoriserait ses créanciers à convertir en rentes viagères leurs rentes perpétuelles, ce qui serait un excellent procédé pour amortir la dette.

Ce système d'amortissement a déjà été appliqué en Angleterre.

« ... (1) Depuis le commencement de ce siècle

1. Leroy-Beaulieu, *Traité de la Science des finances*, p. 329 et suiv., 7^e édition (1906).

(le XIX^e), on imagina, comme moyen de réduire la dette perpétuelle, d'offrir aux porteurs de consolidés de les convertir en rentes viagères, ou bien encore de créer des rentes viagères, au profit des personnes qui verseraient des sommes d'argent déterminées, lesquelles seraient employées au rachat et à l'extinction de titres de consolidés... un capital de 1.600 millions de francs de la dette permanente a été ainsi racheté (de 1808 à 1869)... Ce procédé de diminution, par voie de transformation de la dette nationale, continue d'une manière interrompue. Tous les financiers et tous les hommes d'Etat d'Angleterre vantent cet ingénieux système et se félicitent de ses résultats. »

La pratique des rentes viagères est plus répandue en France qu'en Angleterre ; il est d'ailleurs à craindre que l'élévation des droits de succession ne vienne à l'augmenter encore, comme moyen de frauder le Trésor ; il serait donc indiqué que l'Etat compense les inconvénients de cette pratique en offrant lui-même des rentes viagères contre une somme d'argent ou l'équivalent en rentes perpétuelles.

Nous avons dit plus haut (III^e P. Ch. 1) qu'à notre avis l'Etat ne devrait pas interdire aux particuliers le contrat de rente viagère, parce que ce serait nuire à la liberté des transactions, étant donné surtout que ces rentes peuvent être le prix d'immeubles.

Mais, aux taux auquel se maintiendront nécessai-

rement assez longtemps ses rentes perpétuelles, l'Etat pourrait pratiquer les rentes viagères à un tarif qui lui attirerait, sans aucun frais de propagande, de nombreux contrats (1).

2° Cette élévation temporaire du taux des rentes d'Etat permettrait également à la Caisse nationale d'assurance en cas de décès de passer des contrats sans limitation du capital assuré (mais en prenant les garanties médicales nécessaires pour de gros contrats). Il ne s'agirait pas là, puisque la Caisse ne rechercherait pas les contrats, d'une concurrence aux entreprises privées dont elle serait incapable et qui viendrait dangereusement grever son budget ; mais nous estimons qu'au taux actuel des rentes d'Etat, la Caisse pourrait pratiquer un tarif qui attirerait un nombre assez élevé d'assurés parmi ceux qu'il est le moins nécessaire de solliciter.

Cette opération ne pourrait durer qu'aussi longtemps que le taux des rentes d'Etat restera proportionnellement plus élevé qu'il ne l'est, en temps normal, par rapport au taux des autres placements.

La suppression d'un maximum déterminé comme montant du capital assuré par la Caisse nationale

1. Cette opération ne serait utile que si elle avait pour but d'amortir la dette consolidée ; elle serait au contraire nuisible si elle était destinée à accroître la dette flottante. Tel est le cas de la modification apportée par la loi du 25 octobre 1919 élevant à 6.000 francs le maximum de la rente viagère que la Caisse nationale des retraites pour la vieillesse est autorisée à inscrire sur la même tête, mais sans prévoir d'amortissement corrélatif.

d'assurance en cas de décès a fait l'objet d'une proposition de loi de M. Bonnevey déposée le 22 novembre 1918 (Doc. parl. Chambre, Annexe, n° 5280). M. Bonnevey est d'avis d'intéresser à la réalisation des contrats, dans des limites convenables, un certain nombre de fonctionnaires.

Nous ne croyons pas que le nombre de contrats ainsi conclus serait augmenté dans des proportions considérables, si des fonctionnaires étaient intéressés à leur réalisation ; par contre les charges qui résulteraient de cette rémunération abrégeraient singulièrement la période pendant laquelle l'Etat pourrait fournir aux assurés un tarif avantageux, ce tarif supposant la certitude d'obtenir un certain taux d'intérêt pendant une période assez longue.

Ajoutons enfin qu'à notre avis, il y aurait avantage à remplacer la retraite des fonctionnaires par une assurance garantissant à leur choix une rente ou un capital, et contractée aussi bien avec une société particulière qu'avec l'Etat.

Faisant abstraction même des deux observations que nous venons de formuler, le chiffre maximum de 12 puis de 20 millions que les assurances sur la vie pourraient rapporter à l'Etat n'est pas à retenir dans un budget de 20 milliards. Sans doute, s'il s'agissait d'un impôt qui ne dût pas nuire à la fortune du pays, pourrait-on objecter qu'il y a de plus petits impôts encore, mais une ressource aussi mi-

nime ne saurait être prise en considération lorsqu'il s'agit d'une contribution qui aurait pour effet de contrarier la formation de l'épargne laquelle accroît doublement les ressources de l'Etat par le meilleur rendement des impôts indirects et par la plus-value des impôts directs qui viennent moins dangereusement frapper la richesse lorsque celle-ci est formée que lorsqu'elle est en formation.

En supposant que l'Etat concède l'exploitation des assurances sur la vie, il serait donc d'une bonne politique fiscale d'abandonner la part de bénéfices qui pourrait lui revenir et d'en employer le montant à accroître la participation aux bénéfices et surtout à favoriser le développement de l'assurance populaire.

Nous avons dit plus haut pourquoi nous estimons préférable un régime reposant sur la concurrence.

Puisque nous venons d'attirer l'attention sur l'intérêt primordial que présente l'accroissement de la fortune publique, remarquons que le développement rapide des ressources du pays constitue dans les circonstances présentes une véritable nécessité.

Si dé-irable qu'il soit de créer des ressources permanentes à l'Etat, il convient de ne le faire qu'avec circonspection et de ne pas contrarier le développement de l'industrie privée en faisant constamment peser sur elle la menace de monopoles injustifiés.

Comme l'a signalé si justement M. de Nouvion (1).
« ... Nous supporterons d'autant moins difficilement
(les charges nouvelles) que nous trouverons une compensation dans la sécurité assurée du lendemain...
Dans cette immense entreprise de reconstitution, de rénovation, toutes les bonnes volontés, toutes les initiatives, toutes les énergies ont une place à prendre... Ces activités, ces énergies ne peuvent s'épanouir que si l'Etat — et c'est la principale partie de son rôle — leur laisse leur liberté d'action, si les hommes qui dirigent les affaires publiques comprennent que l'intérêt général, loin d'être en antagonisme avec les intérêts privés, leur est lié par une étroite solidarité... »

1. *Une atteinte à la liberté du travail : Le Monopole des assurances.*

Vu : le Doyen
LARNAUDE

Vu : le Président de la thèse,
TRUCHY

Vu et permis d'imprimer
Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris
L. POINCARÉ

BIBLIOGRAPHIE

- Arsandaux (O.)*. — L'assurance populaire du canton de Neufchâtel, 1909.
- Avenel (Vicomte G. d')*. — Le mécanisme de la vie moderne (2^e série), 1897.
- Bedorez (P.)*. — De l'assurance sur la vie considérée comme moyen de crédit. Thèse Paris, 1903.
- Bosredon (M.)*. — Histoire des assurances sur la vie. Thèse Bordeaux, 1900.
- Buisson (Etienne)*. — La nationalisation des assurances, 1911.
- Cauwès*. — Cours d'économie politique, 3^e édit., 1893.
- Chaufton (A.)*. — Les assurances, leur passé, leur présent, leur avenir, 1884-1886.
- Courcy (A. de)*. — De l'assurance par l'Etat, 4^e édit., 1894.
— Précis de l'assurance sur la vie, 3^e édit., 1887.
- Couteau (E.)*. — Traité des assurances sur la vie, 1881.
- Couteaux (J.)*. — Le monopole des assurances. Thèse Lille, 1911.
- Dalloz*. — Code des assurances.
- Fons (G.)*. — Le monopole des assurances. Thèse Toulouse, 1912.
- Goury (H.)*. — Le rapport Buisson et le monopole des assurances (extrait du Moniteur des assurances, 1910).
- Guide Rose de l'assurance sur la vie, publié par M. Gérest et Ant. Néel, 1912.

- Julliot de la Morandière (L.)*. — De la réserve mathématique des primes dans l'assurance. Thèse Paris, 1909.
- Lacroix (J.)*. — L'assurance populaire. Thèse Lyon, 1909.
- Lambert (W.)*. — Le monopole des assurances, 1910.
- Lasteyrie (Ch. de)*. — Rapport sur les monopoles d'Etat au Congrès national des délégués des Chambres de commerce, tenu à Roubaix en 1911.
- Lefort (Joseph)*. — Traité du contrat d'assurance sur la vie (4 vol.), 1894 à 1900.
- Lefort (Jules)*. — Du rôle de l'Etat en matière d'assurance sur la vie. Thèse Paris, 1906.
- Levassort (Ch.)*. — Le monopole des assurances, 1910.
- Ménard (R.)*. — De l'assurance sur la vie. Son rôle économique et social dans la vie moderne. Thèse Poitiers, 1908.
- Morand de la Perrelle (Lt-Col. J.)*. — Assurances sur la vie. Calcul des primes des principales combinaisons, 1901.
- Moulin (J.)*. — Des tontines. Thèse Paris, 1903.
- Nouvion (G. de)*. — Le monopole des assurances, 1918.
- Pannier (G.)*. — De l'autorisation et de la surveillance des Sociétés d'assurance sur la vie. Thèse Paris, 1905.
- Pigasse (A.)*. — Etude sur la formation des bénéfices dans les Compagnies d'assurances sur la vie et sur la participation des assurés à ces bénéfices. Thèse Toulouse, 1914.
- Pougez (V.)*. — L'assurance, ses agents, sa législation, 1913.
- Poujad (A.)*. — Du contrôle de l'Etat en matière d'assurance et particulièrement dans les assurances sur la vie. Thèse Paris, 1905.
- Poussin (R.)*. — Traité élémentaire des assurances sur la vie, 1906.
- Reignaud (L.)*. — Le monopole des assurances-incendie. Thèse Paris, 1911.

Richard (P. J.). — Etude sur l'assurance complémentaire de l'assurance sur la vie, 1911.

Swarte (R. de). — De la mutualité en assurance-vie en France. Thèse Caen, 1912.

Thomereau (A.). — Pourquoi l'assurance ne doit jamais être obligatoire (extrait du *Moniteur des assurances* du 15 mars 1897).

Wagner (Ad.). — Traité de la science des finances (traduction française), 1909 à 1913.

Rapports du Bureau fédéral des assurances sur les entreprises privées d'assurances en Suisse.

Recueil de documents relatifs aux assurances sur la vie réunis par le Ministère du Travail.

Documents officiels français et italiens.

L'Economiste français.

Le Moniteur des Assurances.

Revue et périodiques divers.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
INTRODUCTION. — Pourquoi nous étudions séparément le monopole des assurances sur la vie.....	5
A) Mobiles différents des partisans des monopoles ; les monopoles sont question d'espèce.....	5
B) Le monopole des assurances. Pourquoi le mono- pole de chaque branche d'assurances doit être étudié séparément.....	9
C) Le monopole des assurances sur la vie. Nature spéciale de l'assurance sur la vie.....	19

PREMIÈRE PARTIE

ÉTAT ACTUEL DES ASSURANCES SUR LA VIE EN FRANCE

CHAPITRE PREMIER. — Opérations qui rentrent dans le cadre des assurances sur la vie. Leur variété. Leur utilité.....	21
A) Leur variété.....	21
B) Utilité des opérations d'assurances proprement dites.....	27
CHAPITRE II. — Comment est assuré en France le fonc- tionnement des assurances sur la vie.....	37
A) Historique sommaire des assurances sur la vie.	37

B) Etat actuel de l'assurance sur la vie en France.	44
1° Régime établi par la loi de 1905.....	44
2° Comment fonctionnent les assurances sur la vie.....	49
3° Compte-rendu des opérations des Sociétés d'assurances sur la vie et entreprises dans les opérations desquelles intervient la durée de la vie humaine.....	54

DEUXIÈME PARTIE

QUEL MODE D'EXPLOITATION ADOPTER, DANS L'INTÉRÊT GÉNÉRAL, POUR LES ASSURANCES SUR LA VIE

CHAPITRE PREMIER. — Critiques adressées au régime actuel des assurances sur la vie en France....	64
CHAPITRE II. — De l'exploitation des assurances sur la vie par l'Etat.....	77
<i>Titre I.</i> — L'exploitation en monopole par l'Etat..	79
<i>Titre II.</i> — L'exploitation en concurrence par l'Etat.....	94
<i>Titre III.</i> — L'exploitation par l'Etat des assurances sur la vie à l'étranger.....	95
CHAPITRE III. — De l'exploitation par un établissement privé concessionnaire.....	133
CHAPITRE IV. — Des améliorations que l'on peut apporter au régime actuel des assurances sur la vie. Pourquoi le maintien de ce régime ainsi amélioré est préférable dans l'intérêt général.	140

TROISIÈME PARTIE

LE MONOPOLE DES ASSURANCES SUR LA VIE EST-IL SUSCEPTIBLE DE PROCURER DES RESSOURCES A L'ÉTAT

CHAPITRE PREMIER. — Impossibilité d'un monopole d'Etat des assurances sur la vie (simple rap- pel).....	146
A) Impossibilité d'un monopole fiscal.....	147
B) Impossibilité pour l'Etat de retirer un bénéfice industriel des assurances sur la vie.....	148
CHAPITRE II. — Quelles ressources l'Etat pourrait reti- rer de l'exploitation des assurances sur la vie par un établissement concessionnaire.....	149
CONCLUSION.....	169
BIBLIOGRAPHIE.....	175

